

AIS koderegister

Erfaringer etter 3 års kodearbeid

Øystein Kilander

Traumekoordinator Sørlandet Sykehus Kristiansand

Mitt eget kompetansenivå

- Kodet 2003 -2004-2005 som "selvlært AIS-koder"
- AIS kodekurs mars 2006

Kodekurs avgjørende for kvalitet i kodearbeidet

- Eneste med kunnskap om AIS koderegister og erfaring med kodearbeid
- Mangler kollegium å drøfte spesielle kasus med
- Har en fast lege for å hjelpe med medisinske vurderinger / avklaringer / definisjoner

Pasientjournal og terminologi

- AIS kodereg har amerikansk tekst – uttrykk
- Koderegisteret er svært spesifikt og detaljrikt
- Våre klinikere koder etter ICD 10 (kjenner ikke koderegisterets oppbygging og terminologi)
- Radiologiske beskrivelser lite presise i f t AIS-register
- Journaldokument og epikriser mangelfulle m h t opplisting av verifiserte skader

AIS 2005	Injury Description	= AIS98
140699.3	Cerebrum NFS [includes basal ganglia, thalamus, putamen, globus pallidus] Use Cerebrum section for supratentorial, anterior or middle cranial fossa; also use if trauma is vaguely described as "brain injury".	140699.3
140602.3	contusion NFS [include perilesional edema for size]	140602.3
140604.3	single NFS	140604.3
140605.2	tiny; <1cm diameter ^a	140604.3 ^b
140606.3	small; superficial; ≤30cc or <15cc if sage 10; 1-4cm diameter or 1-2cm II sage 10; midline shift <5mm	140606.3
140608.4	large; deep; 30-50cc or 15-30cc if sage 10; >4cm diameter or 2-4cm if sage 10; midline shift >5mm	140608.4
140610.5	extensive; massive; total volume >50cc or >30cc if <sage 10	140610.5
140611.3	multiple NFS	140611.3
140612.3	multiple, on same side but NFS	140612.3
140613.2	tiny; each <1 cm diameter ^a	140612.3 ^b
140614.3	small; superficial; total volume <30cc or ≤15cc if sage 10; midline shift ≤5mm	140614.3
140616.4	large; total volume 30-50cc or 15-30cc if sage 10; midline shift >5mm	140616.4
140618.5	extensive; massive; total volume >50cc or >30cc if sage 10	140618.5
140620.3	multiple, at least one on each side but t	140620.3
140621.2	tiny; each <1 cm diameter ^a	140622.3 ^b
140622.3	small; superficial; total volume <30cc	140622.3
140624.4	large; total volume 30-50cc or 15-30cc	140624.4
140626.5	extensive; massive; total volume >50cc	140626.5

AIS Code	Description
1	Minor
2	Moderate
3	Serious
4	Severe
5	Critical
6	Maximal (currently untreatable)

AIS 2005	Injury Description	⇒ AIS98
44120.5	Intracardiac valve laceration, rupture	44120.5
44130.5	Intraventricular or interatrial septum laceration, rupture	44130.5
44040.5	Chordae tendinae laceration, rupture	44040.5
44149.3	Lung NFS	44149.3
441420.3	blast injury (overpressure/explosive) NFS*	44149.3
441422.3	mid ³	44149.3
441424.4	moderate; uni/bilateral with pulmonary peripheral hemorrhage ⁴	44149.3 ³
441426.5	severe; bilateral with air embolus ³	44149.3 ³
44140.3	contusion NFS	44140.3
	Contusion should be coded only if there is history of chest trauma and a physician's diagnosis is documented by x-ray, CT, MRI, surgery or autopsy. Clinical pulmonary dysfunction (e.g., atelectasis or effusion) is insufficient evidence of a codeable injury.	
441406.2	unilateral NFS*	441406.3 ³
441407.2	minor; <1 lobe; no increased A-a gradient	441406.3 ³
441408.3	major; 1 or more lobes, at least on one side, or hypoxemia or increased A-a gradient	441406.3
441410.3	bilateral NFS*	441410.4 ³
441411.3	minor; <1 lobe; no increased A-a gradient	441410.4 ³
441412.4	major; 1 or more lobes, at least on one side, or hypoxemia or increased A-a gradient	441412.4
441414.3	laceration NFS	441414.3
441430.3	unilateral NFS*	441430.3
441431.3	minor; <1 lobe; no increased A-a gradient	441430.3
441432.4	major; 1 or more lobes, at least on one side, or increased A-a gradient	441430.3 ³
441450.4	bilateral NFS*	441450.4
441451.4	minor; <1 lobe; no increased A-a gradient	441450.4
441452.5	major; 1 or more lobes, at least on one side, or increased A-a gradient	441450.4 ³

AIS Code	Description
1	Minor
2	Moderate
3	Serious
4	Severe
5	Critical
6	Maximal (currently untreatable)

"Traumejournalen"

Et bra journaldokument; tverrfaglig, dekkende

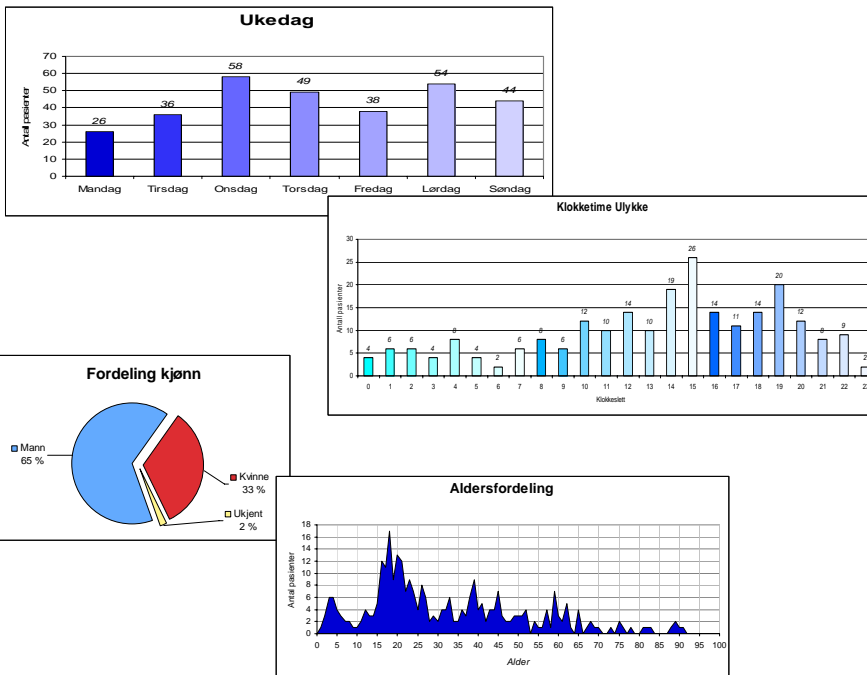
Mangelfullt utfyllt:

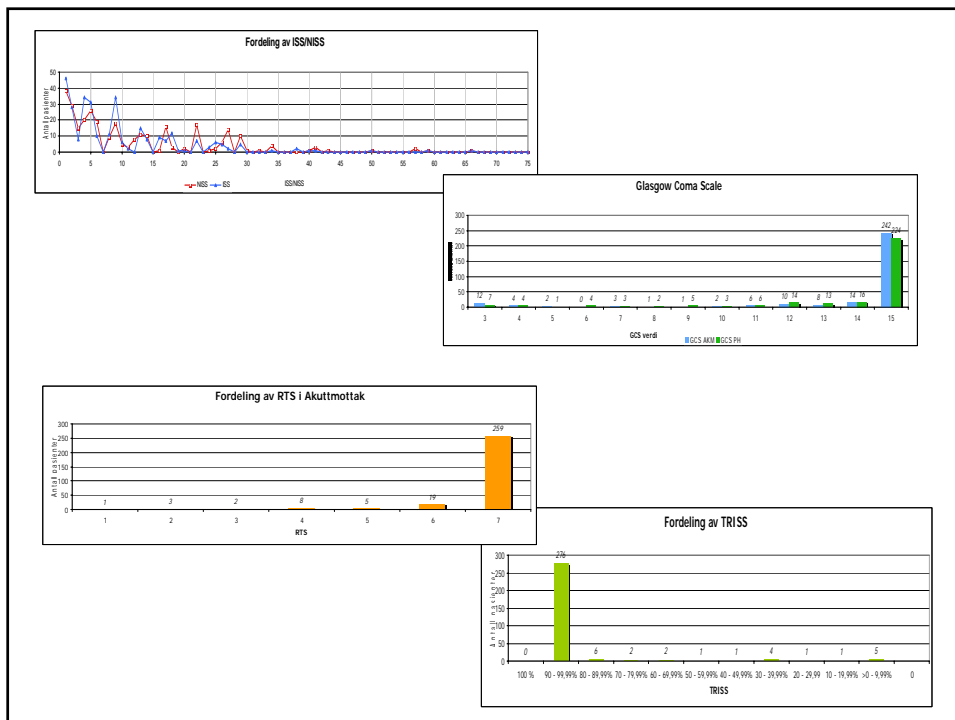
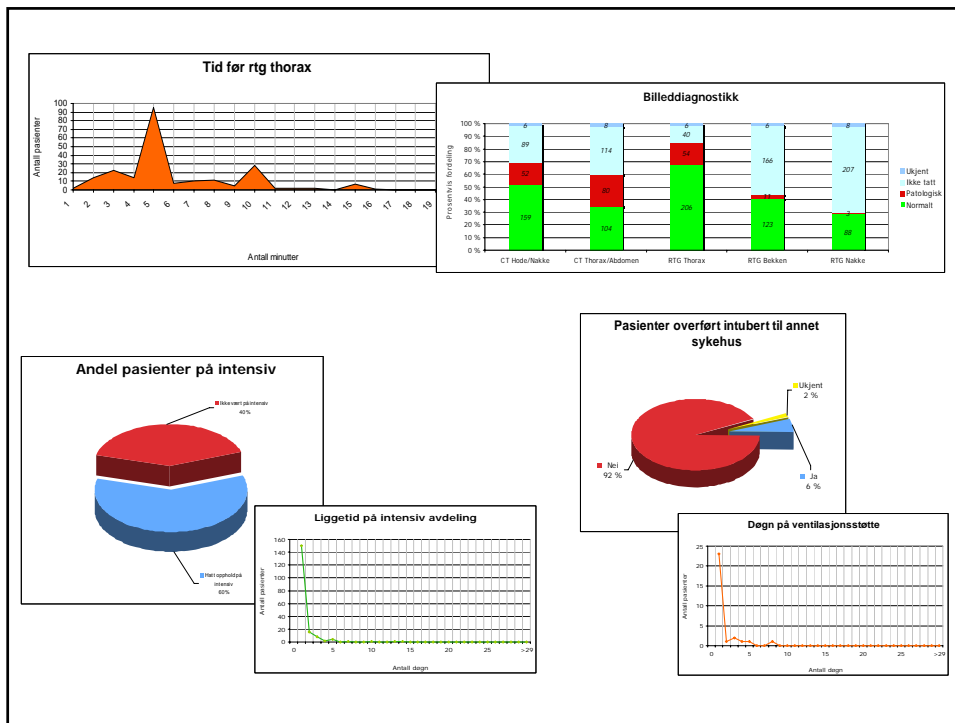
- Elektronisk pasientjournal, fortsatt noe på "papir"
- Prehospitale verdier (kan hentes fra ambulansejournal)
- Angivelse av klokkeslett i behandlingsforløpet
- Respirasjonsfrekvens
- GCS i akuttrom

Statistikkmodulen

- God
- Interessant
- Nyttig

- *Driftsdata ved planlegging av beredskap*
- *Utgangspunkt for intern og tverrfaglig erfaringstilbakeføring*
- *Nyttes i f m komplikasjonsmøter*
- *Viktig informasjonskilde for klinikk-/foretaksledelse*





Behov for å få det til

Arbeidet er tidkrevende

- trenger avsatt arbeidstid

Krever konsentrasjon og kontinuitet

- hensiktsmessig arbeidsplass
- avsette arbeidsdager

Utvikle nettverk – samarbeid / drøfting med andre
(aktuell kliniker, radiolog, patolog, og andre som koder i AIS)

Men

arbeidet er interessant, utviklende og viktig !!!