

Forslag til endring av kodeverk "Smittetype som kritisk informasjon" (OID=7519)

Kategorien «Smitte» under kritisk informasjon i kjernejournal skal inneholde kun meldepliktige infeksjonssykdommer der sykdommen får konsekvens for valg av behandling til pasienten. Dette gjelder spesielt hvor valg av antibiotika er avgjørende. Det er ikke gitt rom for å registrere sykdommer hvis eneste hensikt er å informere helsepersonell om ev smittefare.

Kodeverket består i dag av følgende koder:

- 1 Sykdom forårsaket av meticillin-resistente gule stafylokokker (MRSA)
- 2 Sykdom forårsaket av vancomycin-resistente enterokokker (VRE)
- 3 Sykdom forårsaket av ekstendert spektrum-betalaktamaser (ESBL)
- 4 Sykdom forårsaket av annen multiresistent mikrobe
- 5 Annen smittsom sykdom med konsekvens for behandling av pasienten

Det er meldt inn ønsker om endring i kodeverket for å øke den kliniske nytten av registreringene i kjernejournal:

1. Oppdeling av kode 3 (ESBL) slik at ESBL-karba kan spesifiseres.
2. Økt spesifiseringsnivå på kodene 4 og 5.

Oppdeling av kode 3 (ESBL)

Siden det allerede er en del registreringer på kode 3 og disse kan være både ESBL type A/M og Karba, ser vi det mest hensiktsmessig å legge til en ny kode "ESBL-Karba" og endre benevnningen på nåværende kode 3 til "ESBL – uspesifisert" – Klinisk er det størst betydning å skille ut Karba-typen av ESBL og dette oppnås med denne endringen.

Økt spesifiseringsnivå på kodene 4 og 5

Det er her innmeldt ønske om et fritekst-spesifiseringsfelt knyttet til disse 2 kodene. Det er lite ønskelig med ustrukturert fritekst da dette i liten grad kan gjenbrukes til automatisk beslutningsstøtte og samtidig gir både liten kontroll over kvaliteten på de registrerte opplysningene og at registreringene holdes innenfor kjernejournalens formål. Fritekst er derfor også lite hensiktsmessig sett fra et juridisk ståsted.

Det etableres i disse dager kodeverkserver i regi av Direktoratet for e-helse, denne gir mulighet for strukturerte søk og kan tilby FHIR-grensesnitt ut til det enkelte fagsystem. Økt spesifisering på kode 4 "Annen multiresistent mikrobe" ønskes derfor implementert ved at man kan søke direkte i kodeverkserveren etter "Infeksjon forårsaket av multiresistent mikrobe". Serveren vil returnere passende kode etter søkekriteriene i SNOMED-format. På denne måten vil også vedlikehold av kodeverket skje dynamisk etter hvert som ny kunnskap etableres. Kode 4 vil dermed kunne inneholde en spesifikasjonskode i SNOMED som definerer hvilken multiresistent mikrobe som er aktuelt agens.

Økt spesifisering på kode 5 ("Annen smittsom sykdom med konsekvens for behandling av pasienten") tenkes implementert ved et tilsvarende søk i kodeverkserveren, men denne gang begrenset til de tilstander som til enhver tid er definert i MSIS-forskriften som meldepliktige sykdommer gruppe A. Denne begrensningen kommer av begrensningen i kjernejournalforskriften som sier at kjernejournal kan inneholde "*meldepliktige infeksjonssykdommer der sykdommen vil kunne påvirke valg av helsehjelp*" (§4, første ledd punkt 5d). Også her vil man da få en dynamisk oppdatering av spesifikasjonskodene dersom gruppe A-sykdommene endres.

Når det gjelder EPJ-leverandørenes integrasjon med kjernejournalportalen vil dette selvsagt ikke bety noen endringer for EPJ-leverandørene, men det vil bety noe endret bruk av kritisk-info-API-ene.