

ICD-10-tautiluokitus on päivitetty

## Diagnoosien kirjaaminen potilaskertomukseen on hyvän toiminnan perusta

**P**otilaan sairauden määrittäminen, diagnoosi, on yksi lääkärin tärkeimmistä tehtävistä ja ohjaa kaikkea potilaan hoitoa. Diagnoosi on tietenkin myös kirjattava potilaskertomukseen. Vapaamuotoisen kirjaamisen lisäksi terveydenhuollossa on vahva kansainvälinen tautien yhtenäisen luokituksen perinne, joka on alun perin syntynyt kuolinsyiden ja tartuntatautien seurannan tarpeista. Laajimmassa käytössä on Maailman terveysjärjestön (WHO) kansainvälinen tautiluokitus ICD-10 (World Health Organisation 2010).

Suomessa ICD-10-tautiluokituksen mukaista diagnoosien koodausta on eniten käytetty erikoissairaanhoidon hoitoilmoituksissa ja DRG-tuotteistuksessa (diagnosis related groups), kuolintodistuksissa sekä erilaisissa muissa potilaan terveydentilaa koskevissa lausunnoissa ja todistuksissa. Tämä on mahdollistanut terveyspalveluiden käyttöön ja kuolinsyihin liittyvän kansallisen tilastoinnin, epidemiologisen ja terveydenhuoltotutkimuksen sekä edistänyt sosiaalivakuutuksen etuuksien asianmukaista kohdentamista.

Diagnoosien kirjaamisesta on toistaiseksi ollut varsin vähän suoranaista hyötyä potilaalle tai häntä hoitaville ammattihenkilöille. Sähköisten potilaskertomusjärjestelmien kehittymisen myötä niihin on tulossa kliinistä päätöksentekoa auttavia ominaisuuksia (Varonen ym. 2006). Jo nyt eräät järjestelmät mahdollistavat hoitosuosituksen automaattisen näyttämisen ICD-10:n mukaisesti koodatun diagnoosin perusteella (EBMeDS 2010). Diagnooseihin voidaan myös liittää tutkimuksiin, lääkitykseen ja hoitoihin liittyviä tarkistuksia. Näiden kliinistä työtä tukevien ominai-

suuksien hyödyntäminen edellyttää sitä, että diagnoosit kirjataan nykyistä kattavammin potilaskertomukseen koodattuina ICD-10-tautiluokituksen mukaisesti.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) valmistelee laajaa avoterveydenhuollon tilastouudistusta, jonka on tarkoitus perustua käytäntökohtaiseen tietoon käsitellyistä terveysongelmista. Käynnin syyt kirjataan ICD-10-luokituksen tai sitä suppeamman perusterveydenhuollon ICPC-2-luokituksen mukaisesti (Wonca International Classification Committee 2010). Luokitusten siltaaminen helpottaa täsmällisemmän ICD-10:n käyttöä silloin, kun se on tarpeen vaikkapa edellä kuvatun kliinisen päätöksentuen toiminnan kannalta.

ICD-10-luokituksen sujuvaa käyttämistä edistävät hyvin laaditut ja toteutetut hakuominaisuudet. Kustannus Oy Duodecim hyödyntää Terveysportin kautta jakelemassaan luokituksessa laajaa synonyymisanastoa. Vastaavatastoisten hakuominaisuuksien soisi yleistyvän myös potilaskertomusjärjestelmissä.

Ammattihenkilön toteama hyödyllisyys ja helppokäyttöisyys ovat tautiluokituksen järjestelmällisen ja laadukkaan käytön välttämättömiä ehtoja. Lisäksi luokituksen on oltava sisällöltään tieteellisesti hyväksyttävä – sen perustana on ajantasainen tietämys tautien luonteesta ja diagnostisten käsitteiden keskinäisestä luonteesta. Luokitusta on päivitettävä lääketieteen ja kliinisen käytännön kehityksen myötä.

THL julkaisi joulukuussa 2009 ICD-10-tautiluokituksen päivityksen. Uusittu tautiluokitus on otettu käyttöön vuoden 2010 alussa. Päivitetty luokitus on toistaiseksi saatavissa

ainoastaan sähköisessä muodossa koodistopalvelimelta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009), mutta THL tulee julkaisemaan sen totuttuun tapaan myös painettuna.

ICD-10:n päivitys perustuu muutoksiin, jotka WHO on tehnyt luokituksen vuoden 1999 jälkeen. Lisäksi päivitys sisältää suomalaisten asiantuntijaryhmien ja erikoislääkäriyhdistysten ehdottamia täydennyksiä ja muutoksia. Uusia diagnoosikoodeja luokituksessa on yhteensä 133 ja niistä aiheutuneita vanhojen diagnoosikoodien poistoja 17. Näiden lisäksi 274 diagnoosin suomen- tai ruotsinkieliseen nimitykseen on tehty muutos, jonka toivotaan selventävän diagnoosien merkitystä niiden käyttäjille.

Kooste uusista ja poistetuista diagnoosikoodeista on julkaistu THL:n verkkosivulla (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009). Merkittävin muutos klinikoille lienee kokonaan uuden luvun XXII lisääminen luokitukseseen. Luku sisältää diagnoosikoodeja erityistapauksille jaettuna kahteen ryhmään: U00–U49 (väliaikainen luokittelu uusille, etiologialtaan epävarmoille taudeille) ja U80–U89 (bakteerien antibioottiresistenssi). Lisäykset mahdollistavat antibioottiresistentin mikrobin aiheuttaman taudin ilmoittamisen ICD-10-luokituksen avulla. Määrällisesti eniten uusia diagnoosikoodeja on lisätty lukuun XX (V01–Y98, vammojen, sairauksien ja kuoleman ulkoiset syyt). Suurin tarve näille 29 lisäykselle on aiheutunut tapaturmien tilastoinnin kehittämisestä. Kliinisen työn kannalta merkittäviä lisäyksiä on tehty useisiin muihinkin luokkiin.

Diagnoosien nimityksiä ja luokituksen kieliasua on tarkistettu asiantuntijatyöryhmien, erikoisalajärjestöjen ja yksittäisten kollegojen ehdotusten pohjalta. Laajin tarkistus kohdistuu iskeemiseen sydänsairauteen liittyviin äkillisiin kohtauksiin (luokat I21–I24), joiden termistö on uudistettu vastaamaan päivitettyä sydäninfarktin Käypä hoito -suositusta (Sydäninfarktin diagnostiikka: Käypä hoito -suositus 2009).

Vuoden vaihteessa käyttöön otettu ICD-10-tautiluokitusversio on Suomessa ensimmäinen merkittävä luokituksen päivitys sitten vuoden 1999 painoksen. Siirtyminen sähköiseen jake-

lu- ja käyttöympäristöön mahdollistaa tulevaisuudessa aiempaa aktiivisemmän päivityksen, kun se diagnostisen käytännön kehittyessä on tarpeen. Koska jokainen muutos vaikuttaa luokituksen käyttäjiin ja sitä hyödyntäviin tietojärjestelmiin, päivitysten hyödyt ja haitat on punnittava tarkoin, eikä päivityksiä tulevaisuudessakaan tehdä kovin usein. WHO on aloittanut ICD-11-luokituksen monivuotisen valmistelun. THL pyrkii yhteistyössä suomalaisten asiantuntijoiden kanssa paitsi seuraamaan luokituksen kehitystyötä myös vaikuttamaan sen sisältöön. ■



**JORMA KOMULAINEN, LT, ylilääkäri**  
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos,  
tietorakenteet ja luokitukset  
PL 30, 00271 Helsinki



**MATTI MÄKELÄ, LT, ylilääkäri,  
yksikön päällikkö**  
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos,  
tietorakenteet ja luokitukset  
PL 30, 00271 Helsinki

### KIRJALLISUUTTA

- EBMeDS. [verkkodokumentti] [siteerattu 4.1.2010]. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2010. [www.ebmeds.org](http://www.ebmeds.org).
- Sydäninfarktin diagnostiikka [verkkodokumentti]. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Kardiologisen Seuran asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2009 [päivitetty 22.4.2009]. [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi).
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. THL – Tautiluokitus ICD-10. [verkkodokumentti]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009 [päivitetty 14.12.2009]. [www.thl.fi/koodistopalvelu](http://www.thl.fi/koodistopalvelu)
- Varonen H, Kaila M, Kunnamo I, Komulainen J, Mäntyranta T. Tietokoneavusteisen päätöksentuen avulla kohti neuvovaa potilaskertomusta. Duodecim 2006;122:1174–81.
- World Health Organisation. International Classification of Diseases (ICD) [verkkodokumentti] [siteerattu 4.1.2010]. [www.who.int/classifications/icd/en/](http://www.who.int/classifications/icd/en/).
- Wonca International Classification Committee. International classification of primary care, second edition (ICPC-2) [verkkodokumentti]. [siteerattu 4.1.2010]. [www.globalfamilydoctor.com/wicc/sensi.html](http://www.globalfamilydoctor.com/wicc/sensi.html).

### SIDONNAISUUDET

**JORMA KOMULAINEN:** Toimii Kustannus Oy Duodecimin EBMeDS:n toimituksen jäsenenä.

**MATTI MÄKELÄ:** asiantuntijapalveluita tarjoavan mm-neuvo Oy:n toimitusjohtaja (asiakkaana MediNeuvo Oy)