

The graphic features a dark blue background with a pattern of white, semi-transparent alphanumeric characters and symbols, resembling a digital or data theme. The text 'ICD-11' is prominently displayed in the center in a large, white, sans-serif font.

# ICD-11

International Classification of Diseases 11th Revision

The global standard for diagnostic health information

## KAPITEL 19

**DEN FØRSTE (UOFFICIELLE) DANSKE VERSION**

udarbejdet af  
Camilla Rosendal  
[ADDspeaker.net](http://ADDspeaker.net)

## INTRODUKTION

Formålet med dette dokument er, at give dig som læser, en mulighed for at få det første indtryk af den samlede nye ICD-11 - på dansk.

ADDspeaker har forsøgt at være tro mod den originale engelske tekst, men på grund af mængden af tekst der har skulle oversættes, har vi været nødtvunget til at anvende en semi-automatisk oversætter fra Deepl.com.

Denne version er på ingen måde officiel, indeholder ikke hele den originale tekst og har alene et informativt formål.

God fornøjelse,

Camilla Rosendal, ADDspeaker (juni 2023)

### Vigtige fakta

Den globale standard for sundhedsdata, klinisk dokumentation og statistisk aggregering.

Mange anvendelsesmuligheder, herunder primær sundhedspleje

Grundigt og videnskabeligt opdateret og designet til brug i en digital verden.

Topmoderne teknologi reducerer omkostningerne til uddannelse og implementering.

Flersproget design letter global brug, mens forslagsplatformen tillader interessenter kan deltage i at holde ICD-11 opdateret.

Landene er allerede begyndt at forberede sig på implementeringen af ICD-11, med både engelske og spanske versioner online.

### Hvad er ICD-11?

ICD-11 er den internationale standard for systematisk registrering, rapportering, analyse, fortolkning og sammenligning af mortalitets- og og morbiditetsdata. Denne 11. revision er resultatet af et hidtil uset samarbejde mellem klinikere, statistikere, klassifikations og IT-eksperter fra hele verden, hvilket gør den brugbar for disse grupper såvel som for kodere.

ICD-11 giver lande mulighed for at tælle og identificere deres mest presserende sundhedsproblemer ved hjælp af et opdateret og klinisk relevant klassifikationssystem. Sundhedstilstande og ulykker tildeles ICD-11-koder, hvilket resulterer i data, der kan bruges af regeringer til at designe effektive folkesundhedspolitikker og måle deres effekt, eller bruges til klinisk registrering.

For første gang er ICD fuldt elektronisk og giver i øjeblikket adgang til 17.000 diagnostiske kategorier med over 100.000 medicinske diagnostiske indekstermer. Den indeksbaserede søgealgoritme fortolker mere end 1,6 millioner termer. ICD-11 er nem at installere og bruge online eller offline ved hjælp af gratis 'container'-software.

### Forbedringer i ICD-11

ICD-11 er en stor forbedring i forhold til tidligere revisioner. Den afspejler vigtige fremskridt inden for videnskab og medicin, og tilpasser klassifikationen med den nyeste viden om sygdomsbehandling og forebyggelse. Der er mere meningsfuldt klinisk indhold end i ICD-10.

Et væsentligt træk ved ICD-11 er den forbedrede lethed og nøjagtighed ved kodning, der kræver mindre brugertræning end nogensinde før, sammen med tilgængeligheden af online- og offline-funktioner. ICD-11 er klar til digital sundhed, til brug i flere IT-miljøer, med en ny API. Den præsenteres sammen med en række webtjenester, herunder flersproget support og indbygget brugervejledning.

# ICD-11 - LÆSEVEJLEDNING

## INDHOLDSMODELLEN

Indholdsmodellen er en struktureret ramme, der definerer hver entitet i ICD på en standardiseret måde. Formålet med indholdsmodellen er at præsentere den baggrundsviden, der danner grundlag for beskrivelsen af hver ICD-entitet på en systematisk måde, så den kan bruges på computer. ICD-11 har alt sit indhold i Foundation Component. Her er hver entitet specificeret ved en beskrivelse, maskinlæsbare egenskaber, der har værdier, og et eller flere forældre-barn-forhold. Yderligere links giver information til postkoordinering. Alle disse flerdimensionelle oplysninger kombineres derefter til en liste med gensidigt udelukkende kategorier - tabellisterne. Foundation Component indeholder oplysninger om, hvor og hvordan en bestemt enhed er repræsenteret i en tabel. En entitet kan blive en gruppering, en kategori eller bare en term, der f.eks. er opført i indekset.

Hver ICD-entitet kan ses ud fra forskellige dimensioner. Indholdsmodellen repræsenterer hver af disse dimensioner som en "egenskab". De vigtigste komponenter i sygdomsbeskrivelserne er inkluderet som forskellige egenskaber i indholdsmodellen. De vigtigste egenskaber i indholdsmodellen er:

### ICD-begrebets titel

#### Hierarki, type og anvendelse

Forælder  
Type  
Anvendelse

#### Tekstuel(le) definition(er)

Diagnosekrav (kort)  
Definition (lang)

#### Termer

Indeks termer  
Synonymer Inklusionstermer  
Eksklusionstermer

#### Kliniske beskrivelser

Kropssystem(er)  
Kropsdel(e) (anatomisk(e) sted(er))

#### Manifestationsegenskaber

#### Tegn og symptomer

#### Fund

Kausale egenskaber  
Ætologi Type

#### Infektion (agens)

#### Skade (mekanismer)

Risikofaktorer  
Genomiske karakteristika  
Tidsmæssige egenskaber  
Alvorlighedsegenskaber  
Funktionelle egenskaber  
Egenskaber ved specifik tilstand  
Behandlingsegenskaber  
Diagnostiske kriterier

For hver ICD-enhed kan der gives forskellige egenskaber, hvis det er nødvendigt for at opnå det korrekte kodningsresultat. En koder kan bruge egenskaberne til bedre at forstå en tilstand, og hvordan den skal kodes, og egenskaberne gør det muligt for en koder at bestemme, hvor en tilstand skal placeres. Kun egenskaber, der er absolut nødvendige, er blevet defineret for at undgå behovet for hyppige opdateringer. Tilføjelser af egenskabsværdier på internationalt niveau håndteres gennem den regelmæssige opdateringscyklus, når kodningsproblemer indikerer, at det er nødvendigt at gøre det.

### **Der er fire niveauer af deskriptorinformation i ICD-11's indholdsmodel:**

**Fuldt specificeret term** - Dette er en entydig titel, der ikke forudsætter kontekst. For eksempel "systemisk sygdom med overvejende gastrointestinale diarrésymptomer, der kan tilskrives vibrio cholera", i modsætning til "cholera" eller "andet" (hvor betydningen af andet ville have været klar ud fra den hierarkiske kontekst).

**Kort beskrivelse** - Den korte beskrivelse er en karakteristik (maks. 100 ord) af entiteten, som angiver ting, der altid er sande om en sygdom eller tilstand, og som er nødvendige for at forstå rubrikkens anvendelsesområde. Diagnosekrav indeholder ikke nødvendigvis elementer, der er beregnet til brug i almindelig epidemiologi, eller ting, der er kliniske kriterier.

**Yderligere oplysninger** - Dette er et tekstfelt, der ikke er obligatorisk, men som kan indeholde yderligere oplysninger om eller karakteristika for de sygdomme eller tilstande, der er inkluderet i entiteten. Dette tekstfelt giver mere kontekst til entiteten. For eksempel de mest almindelige epidemiologiske omstændigheder, formodede eller stærkt mistænkte ætiologiske agenser eller andre oplysninger, som måske ikke altid er sande, men som kan være almindelige, typiske eller forventede.

**Kliniske eller diagnostiske kriterier** - Det er meningen, at den skal indeholde et eller flere scenarier med kliniske kriterier og karakteristika, der er tilstrækkelige til at diagnosticere tilstanden eller syndromet i den givne klasse eller det givne koncept.

## **GENERELLE TRÆK VED ICD-11**

Den vigtigste strukturelle nyskabelse i ICD-11 er, at den er bygget på en grundkomponent, hvorfra tabellisterne (såsom klassifikationen for morbiditets- og mortalitetsstatistikker) er afledt.

### **1.2.4.1 Kodestruktur**

Koderne i ICD-11 er **alfanumeriske** og dækker området fra 1A00.00 til ZZ9Z.ZZ. Disse betegnes som **stamkoder**. Strukturen af stamkoder er beskrevet nedenfor:

Det første tegn i koden relaterer altid til kapitelnummeret. Det kan være et tal eller et bogstav.

Koder, der starter med 'X', angiver en udvidelseskode

Der er altid et bogstav i den anden position for at differentiere ICD-11-koder fra koderne i ICD-10.

Inkluderingen af et tvunget tal i den tredje tegnposition forhindrer stavning af "uønskede ord".

Bogstaverne 'O' og 'I' er udeladt for at forhindre forveksling med tallene '0' og '1'.

*For eksempel er 1A00 en kode i kapitel 01, og BA00 er en kode i kapitel 11.*

**For eksempel:** ED1E. EE

E svarer til et 'base 34-tal' (0-9 og A-Z; undtagen O, I);

D svarer til et 'base 24-tal' (A-Z; undtagen O, I); og

1 svarer til 'base 10 heltal' (0-9).

Det første E starter med '1' og er allokeret til kapitlet. (dvs. 1 er for det første kapitel, 2: kapitel 02, ... A kapitel 10, osv.)

Slutbogstavet Y er reserveret til restkategorien 'andet specificeret', og slutbogstavet 'Z' er reserveret til restkategorien 'uspecificeret'. For de kapitler, der har mere end 240 blokke, bruges 'F' ('andet specificeret') og 'G' ('uspecificeret') også til at angive restkategorier (på grund af begrænsninger i kodningspladsen).

#### **1.2.4.2 Ensartede ressourceidentifikatorer**

Alle entiteter har en Uniform Resource Identifier (URI), som er en streng af tegn, der entydigt identificerer en bestemt ICD-11-entitet. Hver entitet har en specifik plads i hierarkiet af grupper og kategorier.

#### **1.2.4.3 Blokkoder**

Enheder på højere niveau i ICD-11 (kaldet 'blokke') kan bruges til at rapportere aggregerede statistikker. Blokke har dog ikke kategorikoder, da det ikke er meningen, at de skal bruges til kodning. Blokke har deres egne URI'er (f.eks. er URI'en for Neoplasmer <http://id.who.int/icd/entity/1630407678>). Der kan også henvises til blokke med blok-ID'er. Kodestrukturen for blok-ID'er er 11 tegn lang (f.eks. "BlockL1-1A0").

#### **1.2.4.4 Stamkoder**

Koder i ICD-11's tabelliste, som kan bruges alene. Stamkoder kan være entiteter eller grupperinger af høj relevans i alle use cases, eller kliniske tilstande, der altid bør beskrives som en enkelt kategori. Stamkoder er designet til at sikre, at der i use cases, der kun kræver én kode pr. case, indsamles meningsfuld information.

#### **1.2.4.5 Udvidelseskoder og postkoordinering**

Udvidelseskoderne består af grupper af koder, f.eks. anatomi, agens, histopatologi og andre aspekter, der kan bruges til at tilføje detaljer til en stamkode. Udvidelseskoder må ikke bruges alene i forbindelse med statistisk klassifikation, men skal tilføjes til en stamkode. Udvidelseskoder kan bruges i en anden sammenhæng, f.eks. til dokumentation af udstyr. Ikke alle udvidelseskoder kan bruges sammen med alle stamkoder.

## Kapitel 19 - Visse tilstande med oprindelse i den perinatale periode

**Obs:** Der er brugt en semi-automatisk oversætter, **DeepL.com**, grundet den store mængde tekst, som har skulle oversættes - så bær venligst over med eventuelle sproglige forviklinger og små fejl eller mangler i oversættelsen, tak!

### Visse tilstande med oprindelse i den perinatale periode

Diagnosekrav

Dette kapitel omfatter tilstande, der har deres oprindelse i den perinatale periode, selvom død eller morbiditet indtræffer senere.

### Foster eller nyfødt påvirket af moderens faktorer eller af komplikationer ved graviditet, fødsel eller barsel

Diagnosekrav

En gruppe tilstande, der er karakteriseret ved fund hos fosteret eller den nyfødte på grund af forhold, der er forbundet med moderen, eller ved en ugunstig udvikling (komplikation), der kan opstå i forbindelse med tidsperioden fra undfangelse til fødsel.

#### KA00 Foster eller nyfødt påvirket af moderens tilstand, som ikke kan relateres til den aktuelle graviditet

Diagnosekrav

En gruppe tilstande, der er karakteriseret ved fund hos fosteret eller den nyfødte på grund af tilstande, der er forbundet med moderen, og som ikke er relateret til den aktuelle graviditet.

#### KA00.0 Foster eller nyfødt påvirket af maternal hypertensive lidelser

Diagnosekrav

Maternal hypertensive lidelser - kronisk hypertension, præeklampsi-eklampsi, præeklampsi overlejret på kronisk hypertension og svangerskabshypertension.

#### KA00.1 Foster eller nyfødt påvirket af svangerskabsødem eller proteinuri uden hypertension

#### KA00.2 Foster eller nyfødte, der er ramt af moderens nyre- eller urinvejssygdomme

Diagnosekrav

En gruppe tilstande karakteriseret ved fund hos fosteret eller nyfødte på grund af tilstande hos moderen i forbindelse med nyrerne og urinvejene.

#### KA00.3 Foster eller nyfødt ramt af moderens infektionssygdomme

Diagnosekrav

En tilstand, der påvirker fostre eller nyfødte, som er (eller mistænkes for at være) forårsaget af en moderinfektion med en bakteriel, viral, svampe- eller parasitisk kilde.

#### KA00.4 Foster eller nyfødt ramt af parodontose hos mor

#### KA00.5 Foster eller nyfødt ramt af moderens luftvejssygdomme

#### KA00.6 Foster eller nyfødt påvirket af moderens ernæringsforstyrrelser

Diagnosekrav

En gruppe tilstande karakteriseret ved fund hos fosteret eller nyfødte på grund af tilstande hos moderen, der direkte eller indirekte er forbundet med mangel på essentielle næringsstoffer i kosten.

#### KA00.60 Foster eller nyfødt ramt af moderens underernæring

#### KA00.61 Foster eller nyfødt ramt af moderlig overvægt eller fedme

#### KA00.7 Foster eller nyfødt påvirket af unormal moderens kemi

### **KA00.8 Foster eller nyfødt ramt af moderskade**

Diagnosekrav

En gruppe af tilstande karakteriseret ved fund hos fosteret eller den nyfødte på grund af tilstande hos moderen som følge af fysisk skade eller skade.

### **KA00.9 Foster eller nyfødt påvirket af maternel kemoterapi**

#### **KA00.A Foster eller nyfødt påvirket af kirurgisk indgreb på mor**

Diagnosekrav

En gruppe tilstande karakteriseret ved fund hos fosteret eller den nyfødte på grund af tilstande hos moderen som følge af kirurgisk sundhedsindgreb.

#### **KA00.B Foster eller nyfødt ramt af maternel anæmi**

### **KA01 Foster eller nyfødt påvirket af moderens graviditetskomplikationer**

Diagnosekrav

Enhver anden tilstand, der er karakteriseret ved fund hos fosteret eller den nyfødte på grund af enhver tilstand hos moderen på grund af en ugunstig udvikling (komplikation), der kan opstå i forbindelse med tidsperioden fra undfangelse til fødsel.

#### **KA01.0 Foster eller nyfødt påvirket af inkompetence af cervix uteri**

Diagnosekrav

Cervikal inkompetence refererer til en svaghed i livmoderhalsen og det nedre livmodersegment, som kan føre til tilbagevendende graviditetstab i andet trimester eller tidligt tredje trimester på grund af livmoderhalsens manglende evne til at bevare en graviditet indtil termin. Det er forbundet med en for tidlig forkortelse af livmoderhalsen, dilatation og åbning af livmoderhalsen under graviditeten. Ultralydsændringer, der tyder på cervikal inkompetence, omfatter en cervikal længde  $< 1,5$  cm, cervikal bredde  $> 3$  cm og en udvidet cervikal kanal  $> 8$  mm.

#### **KA01.1 Foster eller nyfødt påvirket af for tidlig brud på membraner**

Diagnosekrav

Prematur prematur membranruptur (PPROM) refererer til en patient, der er under 37 ugers svangerskab og har præsenteret et membranruptur før starten af fødslen. Komplikationer omfatter for tidlig fødsel, stigende infektion, prolaps i navlestrengen, oligohydramnios, placentaabruption, tilbageholdt placenta, postpartum blødning eller ruptur af vasa praevia.

#### **KA01.2 Foster eller nyfødt påvirket af oligohydramnios**

Diagnosekrav

Oligohydramnios er defineret som et fald i volumen af fostervand. Det diagnosticeres, hvis diameteren af det største fostervandsdepot er  $< 2$  cm, eller hvis fostervandsindekset (AFI) er  $< 5$  cm.

#### **KA01.3 Foster eller nyfødt påvirket af polyhydramnios**

Diagnosekrav

Polyhydramnios er defineret som en unormalt stor mængde fostervand i livmoderen. En mængde på 2 L ved termin, enhver enkelt pool  $> 8$  cm eller et fostervandsindeks (AFI)  $> 24$  cm anses for at være polyhydramnion.

#### **KA01.4 Foster eller nyfødt påvirket af ektopisk graviditet**

Diagnosekrav

En ektopisk graviditet opstår, når en graviditet begynder uden for livmoderen. Det mest almindelige sted er inden for en af æggelederne, selvom der i sjældne tilfælde kan forekomme ektopiske graviditeter i maveregionen, livmoderhalsen eller æggestokken. Det er ofte forårsaget af en tilstand, der bremser eller blokerer bevægelsen af et befrugtet æg gennem æggelederen til livmoderen. Ektopiske graviditeter kan ikke fortsætte med at løbe, og de udviklende celler skal fjernes for at forhindre brud på det ektopiske område, hvilket kan føre til chok og bringe moderens liv i fare.

### **KA01.5 Foster eller nyfødt påvirket af flerfoldsgraviditet**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved fund hos fosteret eller den nyfødte på grund af enhver tilstand forbundet med tilstedeværelsen af en flerfoldsgraviditet.

### **KA01.6 Foster eller nyfødt påvirket af moderens død**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved fund hos fosteret eller den nyfødte på grund af moderens død.

### **KA01.7 Foster eller nyfødt ramt af fejlpræsentation før fødsel**

Diagnosekrav

Fejlpræsentationer er alle præsentationer af fosteret, bortset fra toppunktet, og inkluderer sæde-, tvær-, skulder-, sammensatte, ansigts- og brynpræsentationer. De kan udgøre risici for fosteret og moderen og kan nødvendiggøre operativ vaginal eller kejsersnit eller andre indgreb for at opnå fødslen.

Sidesædepræsentation, den mest almindelige fejlpræsentation, opstår, når fosterets balder, ben, fødder eller en kombination af disse præsenterer sig først i moderbækkenet.

### **KA01.8 Foster eller nyfødt påvirket af moderens blodtab**

### **KA02 Foster eller nyfødt ramt af komplikationer i moderkagen**

Diagnosekrav

En gruppe tilstande, der er karakteriseret ved fund hos fosteret eller den nyfødte på grund af en ugunstig udvikling (komplikation) forbundet med placenta, navlestreng eller chorioamniotiske membraner.

### **KA02.0 Foster eller nyfødt påvirket af placenta praevia**

Diagnosekrav

Placenta praevia eksisterer, når placenta ligger helt eller delvist i det nedre segment af livmoderen.

Diagnosen har udviklet sig fra det kliniske I-IV-graderingssystem og bestemmes ved hjælp af ultralydsbilleddannelsesteknikker, der relaterer forkanten af placenta til det cervikale os. Grad I er en lavtliggende moderkage, grad II er en moderkage, der møder kanten af cervikal os, grad III er en moderkage, der delvist dækker os, og grad IV er en moderkage, der fuldstændigt dækker os.

### **KA02.1 Foster eller nyfødt påvirket af placentaødem eller stor placenta**

Diagnosekrav

En stor placenta, også kendt som placentomegali, er en, der vejer > 750 g. Placentomegali kan ses ved følgende tilstande: føtal hydrops, maternal diabetes mellitus, Rh-inkompatibilitet, kroniske infektioner (f.eks. syfilis, cytomegalovirus), maternal anæmi eller akut placentaødem med akut chorioamnionitis.

### **KA02.2 Foster eller nyfødt ramt af placentainfarkt**

Diagnosekrav

Placentainfarkt er dannelsen af lokaliserede områder med iskæmisk villøs nekrose, normalt på grund af vasospasme i moderens kredsløb. De berørte regioner af moderkagen er inkompetente og fører til placenta insufficiens, hvis infarkterne er alvorlige.

### **KA02.3 Foster eller nyfødt påvirket af placenta insufficiens eller lille placenta**

Diagnosekrav

Placental insufficiens er defineret som moderkagens manglende evne til at levere en tilstrækkelig forsyning af ilt og næringsstoffer til fosteret og derfor ikke er i stand til at opretholde væksten af den udviklende baby indtil termin. Placenta insufficiens kan resultere i intrauterin vækstrestriktion (IUGR), præeklamsi, abruption eller for tidlig fødsel og fødsel. En lille moderkage er defineret som en moderkage, der vejer mindre end den nedre normalgrænse for svangerskabsperioden. En lav placentavægt kan være resultatet af en moder- eller fostertilstand. Blandt moderens tilstande hører dem, der forårsager underperfusion af placenta, såsom præeklamsi eller maternal hypertension. Blandt føtale tilstande hører føtale misdannelser eller kromosomale anomalier.



#### **KA02.4 Foster eller nyfødt påvirket af placentatransfusionssyndromer**

Diagnosekrav

Twin-to-twin transfusionssyndrom (TTTS) forekommer hos enæggede tvillinger, mens de er i livmoderen. Det opstår, når blod rejser fra den ene tvilling til den anden, og den tvilling, der mister blod, er donortvillingen, mens den tvilling, der modtager blod, er den modtagende tvilling. Afhængigt af sværhedsgraden af transfusionen kan begge spædbørn opleve problemer, såsom anæmi, bleghed og dehydrering hos donortvillingen og rødme og forhøjet blodtryk hos modtagertvillingen.

#### **KA03 Foster eller nyfødt ramt af komplikationer i navlestrengen**

##### **KA03.0 Foster eller nyfødt ramt af prolapseret ledning**

Diagnosekrav

En prolapseret navlestreng er, når snoren kommer ind i den åbne livmoderhals og ned i fødselskanalen under veer, før barnet har forladt livmoderen. Risikoen for prolaps er højere, hvis barnet ligger i tværstilling, moderen har fået mere end et barn, der er overskydende mængde fostervand, der er præmatur brud på membraner før fødsel, eller hvis membraner er kunstigt sprængt.

##### **KA03.1 Foster eller nyfødt påvirket af anden kompression af navlestrengen**

Diagnosekrav

En gruppe tilstande karakteriseret ved fund hos fosteret eller nyfødte på grund af obstruktion af blodgennemstrømningen gennem navlestrengen sekundært til tryk fra en ekstern genstand eller fejljustering af selve snoren, der ikke er klassificeret andetsteds.

##### **KA03.2 Foster eller nyfødt påvirket af abnormiteter i navlestrengslængden**

##### **KA03.20 Foster eller nyfødt påvirket af kort navlestreng**

Diagnosekrav

En navlestreng < 2 SD i længden under gennemsnittet for svangerskabsalderen. Ved termin er dette < 35 cm. Ofte forbundet med føtal hypokinesi

##### **KA03.21 Foster eller nyfødt påvirket af lang navlestreng**

Diagnosekrav

En navlestreng > 2 SD i længden over gennemsnittet for svangerskabsalderen. Ved termin er dette > 80 cm.

##### **KA03.3 Foster eller nyfødt påvirket af vasa praevia**

Diagnosekrav

En obstetrisk komplikation karakteriseret ved føtale kar, der krydser eller løber tæt på den indre åbning af livmoderhalsen (indre cervikal os).

##### **KA03.4 Foster eller nyfødt ramt af traumatisk skade på navlestrengen**

#### **KA04 Foster eller nyfødt med andre abnormaliteter i fosterhinderne**

##### **KA04.0 Foster eller nyfødt ramt af chorioamnionitis**

Diagnosekrav

Chorioamnionitis er en infektion i placentavæv og fostervand. Det kan føre til bakteriæmi hos moderen, som er en infektion i blodet, og det kan forårsage for tidlig fødsel eller infektion hos den nyfødte. Organismer, der normalt er ansvarlige for chorioamnionitis, omfatter Escherichia coli (E. coli) og gruppe B streptokokker.

##### **KA04.1 Foster eller nyfødt ramt af amniotic Band Syndrome**

## **KA05 Foster eller nyfødt påvirket af visse komplikationer ved fødsel eller barsel**

Diagnosekrav

En gruppe tilstande, der er karakteriseret ved fund hos fosteret eller den nyfødte på grund af enhver anden negativ udvikling (komplikation) under veer og fødsel.

### **KA05.0 Foster eller nyfødt påvirket af sædefødsel eller ekstraktion**

Diagnosekrav

Sædepræsentation refererer til et foster, der ligger med bunden nedad. Der er tre forskellige typer af sædepræsentation: sædeben med strakte ben (frank), fuldt bøjede ben (komplet) eller footling (ufuldstændig) med et eller begge lår forlænget. Sædesæde er forbundet med en øget risiko for intrapartum traume eller asfyksi, og kejsersnit er en almindelig leveringsmåde for at reducere fødselsrelaterede komplikationer.

### **KA05.1 Foster eller nyfødt påvirket af anden fejlpræsentation, fejlstilling eller misforhold under fødslen eller fødslen**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved fund hos fosteret eller den nyfødte på grund af unormale positioner af toppunktet af fosterhovedet (fejlstilling) eller enhver anden præsentationsposition af fosteret bortset fra toppunktet på fosterhovedet, først (fejlpræsentation) under fødsel og fødsel.

### **KA05.2 Foster eller nyfødt påvirket af pincetfødsel**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved fund hos fosteret eller den nyfødte på grund af assisteret fødsel, hvor interventionshjælp ydes med glatte metalinstrumenter buet til at passe rundt om hovedet (tang).

### **KA05.3 Foster eller nyfødt påvirket af levering med vakuumsuger**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved fund hos fosteret eller den nyfødte på grund af assisteret fødsel, hvor interventionshjælp ydes med en blød eller hård plastik- eller metalkop fastgjort med et rør til en sugearbejdning, der sidder godt fast på hovedet og fastgøres med sugning (vakuumsuger), ventouse).

### **KA05.4 Foster eller nyfødt påvirket af kejsersnit**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved fund hos fosteret eller den nyfødte på grund af fødslen via et kirurgisk indgreb, hvor der laves et eller flere snit gennem en mors mave (laparotomi) og livmoder (hysterotomi) for at føde en eller flere babyer (kejsersnit).

### **KA05.5 Foster eller nyfødt påvirket af præcipitat levering**

Diagnosekrav

En bundfaldsfødsel er en, der er < 3 timer, og hvor veerne er usædvanligt alvorlige. Det forekommer almindeligvis hos multiparøse kvinder, eller når fødsel er blevet induceret. På grund af fødselens kraft og hastighed kan der opstå traumer hos moderen og den nyfødte. Moderen kan lide af blødning, perineal laceration, infektion eller livmoderruptur, og den nyfødte kan lide af subduralt hæmatom, anoksi eller frakturer.

### **KA05.6 Foster eller nyfødt påvirket af unormale livmodersammentrækninger**

Diagnosekrav

Unormale livmoderkontraktioner kan enten være hypertone eller hypotoniske. Hypertoniske sammentrækninger er dem, der forekommer hyppigere og er præget af en stigning i hviletonen til mere end 15 mm Hg. Hypotoniske sammentrækninger er dem, hvor antallet af sammentrækninger er usædvanligt lavt, livmoderens hviletonus er mindre end 10 mm Hg, og styrken af sammentrækningerne konsekvent er < 26 mm Hg.

### **KA05.7 Foster eller nyfødt påvirket af abnormitet i føtal intrauterin hjertefrekvens eller rytme**

**KA05.70 Foster og nyfødte påvirket af abnormitet i føtal intrauterin hjertefrekvens eller rytme før påbegyndelse af fødslen**

**KA05.71 Foster og nyfødte påvirket af abnormitet i føtal intrauterin hjertefrekvens eller rytme under fødslen**

**KA05.8 Meconium passage under levering**

Diagnosekrav

Meconiumpassage af fosteret under fødslen og/eller fødslen.

**KA06 Foster eller nyfødt påvirket af skadelige påvirkninger overført via moderkage eller modermælk**

Diagnosekrav

En gruppe tilstande, der er karakteriseret ved fund hos fosteret eller den nyfødte på grund af overførsel af skadelige eller giftige stoffer til fosteret eller den nyfødte via moderkagen eller i modermælken.

**KA06.0 Foster eller nyfødt påvirket af moderbedøvelse eller analgesi under graviditet, fødsel eller fødsel**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved fund hos fosteret eller den nyfødte på grund af overførsel af bedøvelse eller analgesi til moderen i tidsrummet mellem undfangelse og fødsel.

**KA06.1 Foster eller nyfødt påvirket af moderens brug af tobak**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved fund hos fosteret eller den nyfødte på grund af overførsel af stoffer, der stammer fra moderens tobaksbrug, til fosteret eller den nyfødte.

**KA06.2 Foster eller nyfødt påvirket af moderens brug af alkohol**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved fund hos fosteret eller den nyfødte på grund af overførsel af stoffer, der stammer fra moderens alkoholbrug, til fosteret eller den nyfødte.

**KA06.3 Foster eller nyfødt påvirket af moderens brug af afhængighedsstoffer**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved fund hos fosteret eller nyfødte på grund af overførsel af stoffer, der stammer fra anden stofbrug af moderen, til fosteret eller den nyfødte.

**KA06.4 Foster eller nyfødt påvirket af moderens brug af ernæringskemiske stoffer**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved fund hos fosteret eller den nyfødte på grund af overførsel af stoffer, der stammer fra moderens ernæringskemikalier, til fosteret eller den nyfødte.

**KA06.5 Foster eller nyfødt påvirket af moderens eksponering for miljökemiske stoffer**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved fund hos fosteret eller nyfødte på grund af overførsel af stoffer, der stammer fra moderens eksponering for miljökemikalier.

**KA07 Neonatale dermatoser på grund af maternelle antistoffer**

Diagnosekrav

En række antistofmedierede neonatale hudlidelser, der skyldes transplacentale overførsel af maternelle antistoffer til fosteret. Den relevante autoimmune lidelse kan være synlig hos moderen eller ej.

### **KA07.0 Neonatal lupus erythematosus**

Diagnosekrav

Neonatal lupus erythematosus er resultatet af trans-placental overførsel af maternelle antistoffer, især anti-Ro/SSA og anti La/SSB. Det viser sig med et erytematøst udslæt, som kan være åbenlyst lysfølsomt og er tæt forbundet med medfødt hjerteblok. Moderen kan have kendt lupus, især subakut kutan lupus erythematosus, men hun kan være asymptomatisk. Udslættet aftager normalt inden for de første par måneder af livet.

### **KA07.1 Neonatal pemphigus**

Diagnosekrav

Neonatal pemphigus vulgaris er en kortvarig autoimmun hudsygdom, der opstår som følge af transplacental overførsel til den nyfødte af maternelle antistoffer. Neonatal pemphigus er karakteriseret ved blæredannelse på huden og slimhinderne medieret af autoantistoffer mod desmosomkomponenten desmoglein 3.

### **Forstyrrelser hos nyfødte relateret til svangerskabets længde eller fosterets vækst**

Diagnosekrav

En gruppe tilstande, der er relateret til den tid, fosteret bæres inde i livmoderen og udvikler sig.

### **KA20 Forstyrrelser hos nyfødte relateret til langsom føtal vækst eller føtal underernæring**

#### **KA20.0 Lille til svangerskabsalderen**

Diagnosekrav

Fødselsvægt under - 2 standardafvigelser af middelværdien eller under 10. percentilen ifølge lokale intrauterine vækstdiagrammer

#### **KA20.00 Lille til svangerskabsalderen, symmetrisk**

Diagnosekrav

Fosterets vækst påvirkes tidligt i graviditeten, og væksten er langsom gennem hele graviditeten. Hovedets omkreds er proportional med resten af kroppen. Fødselsvægten er 2 standardafvigelser under middelværdien eller under 10. percentilen.

#### **KA20.01 Lille til gestationsalder, asymmetrisk**

Diagnosekrav

Denne vækstbegrænsning fører til en forskel i længde og hovedomkreds sammenlignet med fødselsvægt. Denne tilstand opstår typisk i tredje trimester.

#### **KA20.1 Intrauterin vækstbegrænsning**

Diagnosekrav

Fosteret opnår ikke sit forudsagte genetiske potentiale, og spædbarnet, ikke let eller lille for svangerskabsalderen, viser tegn på føtal underernæring.

#### **KA20.10 Asymmetrisk intrauterin vækstrestriktion**

Diagnosekrav

Der er begrænsning af kropsvægt efterfulgt af længde med generel hovedbesparelse. Denne tilstand opstår sent i graviditeten og er forårsaget af ydre faktorer. Fetal underernæring fører til lavt ponderalt indeks på mindre end 2 (vægt/længde-forhold), men vægten er ikke alvorlig nok til at kvalificere sig som lille i forhold til svangerskabsalderen.

#### **KA20.11 Symmetrisk intrauterin vækstbegrænsning**

Diagnosekrav

Denne tilstand begynder tidligere i graviditeten, og der er en højere forekomst af permanente neurologiske følgesygdomme. Det er ofte forbundet med enten genetiske abnormiteter eller føtal infektion, især 1. trimester virusinfektioner.

### **KA20.12 Intrauterin vækstrestriktion forbundet med lille for gestationsalder**

Diagnosekrav

Disse spædbørn er klassificeret som små for svangerskabsalderen, men har også været udsat for intrauterin vækstbegrænsning.

### **KA20.2 Føtal intrauterin underernæring uden omtale af lille for gestationsalder**

Diagnosekrav

Nyfødt, ikke let eller lille i forhold til svangerskabsalderen, viser tegn på føtal underernæring, såsom tør, afskallet hud og tab af subkutant væv

### **KA21 Sygdomme hos nyfødte relateret til kort svangerskab eller lav fødselsvægt, ikke klassificeret andetsteds**

Diagnosekrav

Spædbørn, hvis vægt er passende for deres gestationsalder, kaldes passende for gestationsalder (AGA). Spædbørn, der er tungere end forventet, er store i forhold til gestationsalderen (LGA). Omvendt anses de, der er mindre end forventet, for at være små i forhold til gestationsalderen (SGA).

#### **KA21.0 Ekstremt lav fødselsvægt af nyfødte**

Diagnosekrav

Nyfødt fødselsvægt 999 g eller mindre. Spædbørn har øget sygelighed, herunder neurosensorisk handicap, cerebral parese, retinopati af præmaturitet, døvhed, pulmonal umodenhed, kronisk lungesygdom og subnormal kognitiv funktion.

#### **KA21.00 Ekstremt lav fødselsvægt af nyfødte, 499g eller mindre**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand, hvor barnet er født med en vægt på 499 g eller mindre.

#### **KA21.01 Ekstremt lav fødselsvægt af nyfødt, 500-749g**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand, hvor spædbarnet er født, der vejer mellem 500 og 749 g.

#### **KA21.02 Ekstremt lav fødselsvægt af nyfødt, 750-999g**

#### **KA21.1 Meget lav fødselsvægt af nyfødt**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand, hvor spædbarnet er født med en vægt på mellem 1000 og 1499 g.

#### **KA21.10 Meget lav fødselsvægt af nyfødt, 1000-1249g**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand, hvor spædbarnet er født, der vejer mellem 1000 og 1249 g.

#### **KA21.11 Meget lav fødselsvægt af nyfødt, 1250-1499g**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand, hvor spædbarnet er født med en vægt på mellem 1250 og 1499 g.

#### **KA21.2 Lav fødselsvægt hos nyfødte**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand, hvor barnet er født med en vægt på mellem 1500 og 2499 g.

#### **KA21.20 Lav fødselsvægt af nyfødt, 1500-1999g**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand, hvor spædbarnet er født med en vægt på mellem 1500 og 1999 g.

**KA21.21 Lav fødselsvægt af nyfødt, 2000-2499g**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand, hvor spædbarnet er født med en vægt på mellem 2000 og 2499 g.

**KA21.3 Ekstrem præmaturitet hos nyfødte**

Diagnosekrav

Mindre end 28 afsluttede uger (mindre end 196 afsluttede dage) af svangerskab.

**KA21.30 Ekstrem præmaturitet hos nyfødte, gestationsalder mindre end 22 afsluttede uger**

Diagnosekrav

Ekstrem præmaturitet hos nyfødte, gestationsalder mindre end 22 uger, 0 dage

**KA21.31 Ekstrem præmaturitet hos nyfødte, gestationsalder 22 afsluttede uger**

Diagnosekrav

Ekstrem præmaturitet hos nyfødte, gestationsalder 22 uger, 0 dage til 22 uger, 6 dage.

**KA21.32 Ekstrem præmaturitet hos nyfødte, gestationsalder 23 afsluttede uger**

Diagnosekrav

Ekstrem præmaturitet hos nyfødte, gestationsalder 23 uger, 0 dage til 23 uger, 6 dage

**KA21.33 Ekstrem præmaturitet hos nyfødte, gestationsalder 24 afsluttede uger**

Diagnosekrav

Ekstrem præmaturitet af nyfødte, gestationsalder 24 uger, 0 dage til 24 uger, 6 dage

**KA21.34 Ekstrem præmaturitet hos nyfødte, gestationsalder 25 afsluttede uger**

Diagnosekrav

Ekstrem præmaturitet hos nyfødte, gestationsalder 25 uger, 0 dage til 25 uger, 6 dage

**KA21.35 Ekstrem præmaturitet hos nyfødte, gestationsalder 26 afsluttede uger**

Diagnosekrav

Ekstrem præmaturitet af nyfødte, gestationsalder 26 uger, 0 dage til 26 uger, 6 dage

**KA21.36 Ekstrem præmaturitet hos nyfødte, gestationsalder 27 afsluttede uger**

Diagnosekrav

Ekstrem præmaturitet hos nyfødte, gestationsalder 27 uger, 0 dage til 27 uger, 6 dage

**KA21.4 Premature nyfødt**

Diagnosekrav

Prematurt: er mindre end 37 afsluttede uger (mindre end 259 dage) af graviditeten.

**KA21.40 Premature nyfødt, gestationsalder 28 afsluttede uger**

Diagnosekrav

Premature nyfødte, gestationsalder 28 uger, 0 dage til 28 uger, 6 dage

**KA21.41 Premature nyfødt, gestationsalder 29 afsluttede uger**

Diagnosekrav

Premature nyfødte, gestationsalder 29 uger, 0 dage til 29 uger, 6 dage

**KA21.42 Premature nyfødt, gestationsalder 30 afsluttede uger**

Diagnosekrav

Premature nyfødte, gestationsalder 30 uger, 0 dage til 30 uger, 6 dage

**KA21.43 Premature nyfødt, gestationsalder 31 afsluttede uger**

Diagnosekrav

Premature nyfødte, gestationsalder 31 uger, 0 dage til 31 uger, 6 dage

**KA21.44 Premature nyfødt, gestationsalder 32 afsluttede uger**

Diagnosekrav

Premature nyfødt, gestationsalder 32 uger, 0 dage til 32 uger, 6 dage

**KA21.45 Premature nyfødt, gestationsalder 33 afsluttede uger**

Diagnosekrav

Premature nyfødt, gestationsalder 33 uger, 0 dage til 33 uger, 6 dage

**KA21.46 Premature nyfødt, gestationsalder 34 afsluttede uger**

Diagnosekrav

Premature nyfødt, gestationsalder 34 uger, 0 dage til 34 uger, 6 dage

**KA21.47 Premature nyfødt, gestationsalder 35 afsluttede uger**

Diagnosekrav

Premature nyfødt, gestationsalder 35 uger, 0 dage til 35 uger, 6 dage

**KA21.48 Premature nyfødt, gestationsalder 36 afsluttede uger**

Diagnosekrav

Premature nyfødt, gestationsalder 36 uger, 0 dage til 36 uger, 6 dage

**KA22 Forstyrrelser hos nyfødte relateret til lang gestation eller høj fødselsvægt**

Diagnosekrav

Indebærer normalt gestation > 290 eller 294 dage (42 uger); høj fødselsvægt = >4000 g.

**KA22.0 Usædvanlig stor nyfødt**

Diagnosekrav

En usædvanlig stor baby er defineret som at have en fødselsvægt på > 4500 g, uanset svangerskabsalder ved fødslen.

**KA22.1 Stor nyfødt til svangerskabsalderen**

Diagnosekrav

En fødselsvægt større end 90. percentilen for svangerskabsalder eller fødselsvægt 4000-4499 g ved termin uanset graviditetsperiode.

**KA22.2 Nyfødt efter termin**

Diagnosekrav

En tilstand hos den nyfødte karakteriseret ved en svangerskabsperiode, der nåede eller oversteg 42 afsluttede uger (294 dage eller mere) af svangerskabet.

**KA22.3 Postmaturitetssyndrom**

Diagnosekrav

Post-term spædbørn med tegn på dysmaturitet, herunder tør afskalning af rynket hud, gule pletter af huden, lange plettede fingernegle, rigeligt hår i hovedbunden, tynd væksthæmmed krop med lange tynde lemmer og hyperalert adfærd.

**Fødselsskade**

Diagnosekrav

En gruppe tilstande, der er karakteriseret ved skader på væv og organer hos et nyfødt barn som følge af fysisk pres eller skade under fødslen.

**KA40 Fødselsskade på centralnervesystemet**

Diagnosekrav

En tilstand, der er karakteriseret ved skader på centralnervesystemet som følge af fysisk pres eller skade under fødslen.

#### **KA40.0 Intrakraniel flænge eller blødning på grund af fødselsskade**

Diagnosekrav

En gruppe tilstande karakteriseret som en traumatisk hjerneskade, der opstår, når hjernens væv skæres eller rives i stykker og bløder hos et nyfødt barn på grund af fysisk pres eller skade under fødslen.

#### **KA40.00 Subdural blødning på grund af fødselsskade**

Diagnosekrav

Blødning ind i det subdurale rum (mellem dura og arachnoid) som følge af traumatisk overrivning af brovene og venøse bihuler på grund af rotationsbevægelse af hjernen sekundært til en traumatisk levering.

#### **KA40.01 Hjerneblødning på grund af fødselsskade**

Diagnosekrav

Hjerneblødning på grund af fødselsskade henviser til blødning, der opstår i det cerebrale parenkym som følge af fødselstraumer, og er almindeligvis ledsaget af ekstracerebral kontusion og/eller blødende blødning i hovedbunden. Kan have tilhørende kraniebrud(er).

#### **KA40.02 Cerebellar blødning på grund af fødselsskade**

Diagnosekrav

Blødning i lillehjernen, hemisfærer eller vermis på grund af traumer. Occipitaloseodiastasis med sædefødsel er den mest almindelige årsag til denne skade.

#### **KA40.03 Intraventrikulær blødning på grund af fødselsskade**

Diagnosekrav

Traumatisk blødning ind i det intraventrikulære rum som den dominerende læsion, sædvanligvis hos et terminsbarn, et resultat af fødselstraumer. Ses sædvanligvis i forbindelse med anden intrakraniell blødning (parenkymal, subdural, subarachnoid) og kan ses hos termin eller præmature spædbarn.

#### **KA40.04 Subaraknoidal blødning på grund af fødselsskade**

Diagnosekrav

Blødning i det subarachnoidale rum (området mellem den arachnoidale membran og pia-stoffet) på grund af enten lækage fra den leptomeningeale plexus eller ruptur af brovene i det subarachnoidale rum.

#### **KA40.05 Tentorialrift på grund af fødselsskade**

Diagnosekrav

Rifter af tentorium cerebelli på grund af fødselstraumer, som sædvanligvis resulterer i infratentoriale blødninger; mindre grader af tentorial skade, der oftest er forbundet med subdurale blødninger.

#### **KA40.06 Cerebellar kontusion på grund af fødselsskade**

Diagnosekrav

Et blåt mærke i hjernevævet. Der er en punktvis blødning, som opstår i den lange gyri.

#### **KA40.07 Cerebral kontusion på grund af fødselsskade**

Diagnosekrav

Et blåt mærke i hjernevævet. Fokal område af nekrose og blødning, som normalt involverer hjernebarken og subcortical hvid substans

#### **KA40.08 Ekstradural eller epidural blødning på grund af fødselsskade**

Diagnosekrav

Blødning i planet mellem kranieknoglen og periosteum på kraniets indre overflade fra skade til den midterste meningealarterie fra fødselstraumer



#### **KA40.1 Cerebralt ødem på grund af fødselsskade**

Diagnosekrav

Cerebralt ødem er en overdreven ophobning af vand i de intracellulære eller ekstracellulære rum i hjernen. Der sker en nedbrydning af de tætte endotelforbindelser, som udgør blod-hjernebarrieren. Koder også enhver intrakraniell blødning.

#### **KA40.2 Fødselsskade på rygsøjlen eller rygmarven**

Diagnosekrav

Skade på rygmarven under fødslen på grund af overdreven trækraft eller rotation, hovedsageligt forekommende under sæde- og rotationspincet under vertexfødsler

#### **KA40.3 Fødselsskade på hjernestammen**

Diagnosekrav

Skade på hjernestammen, der opstår under fødslen på grund af overdreven trækraft i længderetningen, især når denne trækraft kombineres med fleksion og vridning af rygsøjlen under fødslen.

#### **KA41 Fødselsskade på øje**

Diagnosekrav

Øjenskader som følge af fødselstraumer omfatter flænger i øjenlåget, hyphema, ruptur af Descemet's membran i hornhinden, glaslegemeblødning, hornhindeødem, hudafskrabninger og flænger, orbitale blødninger og frakturer samt intraokulære blødninger.

#### **KA42 Fødselsskade i hovedbunden**

Diagnosekrav

En tilstand, der er karakteriseret ved skader på hovedbunden som følge af fysisk tryk eller skade under fødslen.

#### **KA42.0 Blå mærker i hovedbunden på grund af fødselsskade**

Diagnosekrav

Erytem i hovedbunden, der normalt opstår som følge af dystoci eller anvendelse af pincet

#### **KA42.1 Cephalohæmatom på grund af fødselsskade**

Diagnosekrav

Cephalohæmatom er en subperiosteal samling af blod forårsaget af ruptur af kar under periosteum og strækker sig ikke over suturlinjerne.

#### **KA42.2 Chignon på grund af fødselsskade**

Diagnosekrav

Chignon er en midlertidig hævelse (ødem i hovedbunden) sekundært til placeringen af en ventouse sugekop, der bruges til assisterede vakuumbfødsler. Det forsvinder normalt efter flere timer

#### **KA42.3 Overvågning af skader i hovedbund hos nyfødte**

Diagnosekrav

Skader på hovedbunden fra brug af intrapartum føtal overvågningsudstyr, herunder skader efter føtal blodprøvetagning.

#### **KA42.4 Subgaleal epikraniell subaponeurotisk blødning på grund af fødselsskade**

Diagnosekrav

Subgaleal blødning er en samling af blod i rummet mellem den epikranielle aponeurose i hovedbunden og kraniet's periosteum.

#### **KA43 Fødselsskade på hud eller blødt væv**

Diagnosekrav

Overfladisk skade, herunder hudafskrabninger, flænger og ekskymoser, opstået under fødslen på andre steder end hovedbund, ansigt og ydre genitalier

#### **KA43.0 Fødselsskade på sternocleidomastoid**

Diagnosekrav

Skader på sternomastoidmusklen på grund af fødslen viser sig sædvanligvis med torticollis (hældning og rotation af hovedet) og en fast, spindelformet, ubevægelig masse i midten af sternomastoidmusklen.

#### **KA43.1 Fødselsskade på ydre kønsorganer**

Diagnosekrav

Skader på ydre kønsorganer såsom ødem, ekkymoser og hæmatomer i pungen og skamlæber, hæmatocoele og traumer i testiklerne som følge af traumer under fødslen, især efter en sædefødsel

#### **KA43.2 Subkutan fedtnekrose på grund af fødselsskade**

Diagnosekrav

Subkutan fedtnekrose er en sjælden akut forbigående hypodermatitis, der udvikler sig inden for de første uger af livet hos fuldbårne spædbørn.

#### **KA43.3 Fødselsskade i ansigtet**

Diagnosekrav

Fødselsskader i ansigtet omfatter skader på næse (afvigelser, deformiteter og septalskader), ører (afskrabninger, flænger, deformiteter og hæmatomer).

#### **KA44 Fødselsskade på det perifere nervesystem**

Diagnosekrav

En tilstand, der er karakteriseret ved skader på nerver og ganglier uden for hjernen og rygmarven på grund af fysisk pres eller skade under fødslen.

#### **KA44.0 Fødselsskade på kranienerver**

Diagnosekrav

Fødselsskader på kranienerverne omfatter kontusion, avulsion, ruptur, neuromer og praxis.

#### **KA44.00 Fødselsskade på ansigtsnerven**

Diagnosekrav

Ansigtsparese, der involverer både øvre og nedre halvdel af ansigtet forårsaget af traumatisk kompression af ansigtsnerven, når den forlader stylomastoid foramen, eller når den passerer over underkæbens ramus.

#### **KA44.1 Plexus brachialis parese hos nyfødt**

Diagnosekrav

Plexus brachialis fødsel parese opstår, når plexus brachialis er beskadiget under fødslen. Det opstår mest typisk under en svær fødsel.

#### **KA44.10 Erb lammelse**

Diagnosekrav

Erb lammelse er en af de mest almindelige plexus brachialis fødsel parese. Skaden opstår i de øvre plexus brachialis nerver og påvirker overarmen.

#### **KA44.11 Klumpke lammelse**

Diagnosekrav

Klumpke lammelse er en form for plexus brachialis parese, der forårsager lammelse i hånden.

#### **KA44.2 Frenisk nervelammelse på grund af fødselsskade**

Diagnosekrav

Fødselsskade på de cervikale rødder 3 til 5, hvilket resulterer i lammelse af den ipsilaterale mellemgulv normalt efter en vanskelig sædefødsel

#### **KA45 Fødselsskade på skelettet**

Diagnosekrav

En tilstand, der er karakteriseret ved skader på skelettet som følge af fysisk pres eller skade under fødslen.

#### **KA45.0 Kranibrud på grund af fødselsskade**

Diagnosekrav

Lineære eller nedtrykte brud på kranieknogler som følge af skade under fødslen, inklusive dem, der er relateret til pincet og vakuumassisteret levering

#### **KA45.00 Lineært kraniebrud på grund af fødselsskade**

Diagnosekrav

Lineære frakturer af kranieknogler som følge af skade under fødslen, inklusive dem, der er relateret til pincet og vakuumassisteret levering.

#### **KA45.01 Nedtrykt kraniebrud på grund af fødselsskade**

Diagnosekrav

Nedtrykte brud på kranieknogler som følge af skade under fødslen, inklusive dem, der er relateret til pincet og vakuumassisteret levering

#### **KA45.1 Occipital osteodiastase på grund af fødselsskade**

Diagnosekrav

Occipital osteodiastasis (OOD) er en form for fødselsskade karakteriseret ved en rift langs den innominate (posterior occipital eller supraoccipital-exoccipital) synchondrose med adskillelse af den occipitale squama fra de laterale eller kondylære dele af occipitalbenet.

#### **KA45.2 Fødselsskade på ansigtsknogler**

#### **KA45.20 Kæbeknoglebrud på grund af fødselsskade**

#### **KA45.21 Næseknoglebrud på grund af fødselsskade**

#### **KA45.3 Fødselsskade af thorax**

Diagnosekrav

Brud på knogler i thorax inklusive ribben, brystben på grund af fødselsskade.

#### **KA45.4 Brud, dislokation eller sublaksation af rygsøjlen på grund af fødselsskade**

#### **KA45.5 Brud på kravebenet på grund af fødselsskade**

Diagnosekrav

Dette er en greenstick-fraktur af kravebenet, der kan opstå under fødslen.

#### **KA45.6 Fødselsskade på lange knogler**

#### **KA46 Fødselsskade på andre organer**

Diagnosekrav

En gruppe tilstande, der er karakteriseret ved skader på organer hos et nyfødt barn som følge af fysisk pres eller skade under fødslen.

#### **KA46.0 Fødselsskade på leveren**

Diagnosekrav

Ruptur eller subkapsulær blødning i leverparenkymet som følge af fødselstraumer, der sædvanligvis ses i stort omfang for spædbørn i svangerskabsalder, dem med hepatomegali, dem født ved sædefødsel; kan vise sig som hæmoperitoneum

### **KA46.1 Fødselsskade på milten**

Diagnosekrav

Ruptur eller subkapsulær blødning i milten som følge af fødselstraumer; kan vise sig som hæmoperitoneum

### **KA46.2 Binyreblødning på grund af fødselsskade**

## **Infektioner hos fosteret eller den nyfødte**

### **KA60 Blodforgiftning hos foster eller nyfødt**

### **KA61 Andre bakterielle infektioner hos fosteret eller den nyfødte**

#### **KA61.0 Medfødt tuberkulose**

Diagnosekrav

En sygdom, der rammer spædbørn, forårsaget af en infektion med bakterien *Mycobacterium tuberculosis* in utero. Transmission sker ved lodret transmission.

#### **KA61.1 Neonatal listeriose**

Diagnosekrav

En tilstand, der påvirker fostre eller nyfødte, forårsaget af en infektion med den gram-positive bakterie *Listeria*. Denne tilstand er karakteriseret ved åndedrætsbesvær og chok hos den nyfødte, ved dødfødsel eller ved abort. Transmission sker ved lodret transmission. Bekræftelse sker ved identifikation af *Listeria* hos den nyfødte og mor.

### **KA62 Virusinfektion hos fosteret eller den nyfødte**

Diagnosekrav

Enhver tilstand, der påvirker fostre eller nyfødte, forårsaget af en infektion med en virus.

#### **KA62.0 Medfødt Zika-virusinfektion**

#### **KA62.1 Medfødt Epstein-Barr-virusinfektion**

Diagnosekrav

Der er flere former for Epstein-Barr-virusinfektion. Infektøs mononukleose, nasopharyngeal carcinom og Burkitts lymfom kan alle være forårsaget af Epstein-Barr-virus.

#### **KA62.2 Kongenital Varicella Zoster virusinfektion**

Diagnosekrav

Transplacentalt erhvervet Varicella zoster virusinfektion. Både svangerskabsalderen ved moderens infektion og tidsintervallet mellem moderens infektion og fødsel har stor indflydelse på det kliniske forløb.

#### **KA62.3 Medfødt cytomegalovirusinfektion**

Diagnosekrav

En tilstand, der påvirker nyfødte, forårsaget af en infektion med cytomegalovirus in utero. Denne tilstand er karakteriseret ved gulsot, lav fødselsvægt, splenomegali, hepatomegali eller lungebetændelse, hvis symptomerne udvikler sig kort efter fødslen eller kan være asymptomatiske. Denne tilstand opstår ofte senere i livet med tab af hørelse, tab af syn eller udviklingshæmning. Transmission sker ved lodret transmission. Bekræftelse sker ved påvisning af cytomegalovirus i neonatal urin, spyt, blod eller andet kropsvæv inden for 2-3 uger efter fødslen.

#### **KA62.4 Medfødt ekkovirusinfektion**

Diagnosekrav

En sygdom, der rammer nyfødte, forårsaget af en infektion med enterisk cytopatisk human orphan (ECHO) virus in utero. Denne sygdom viser forskellige symptomer afhængigt af infektionsstedet eller kan være asymptomatisk. Transmission sker ved lodret transmission. Bekræftelse sker ved identifikation af ECHO-virus hos den nyfødte.

#### **KA62.5 Medfødt enterovirusinfektion**

Diagnosekrav

Medfødte virale infektioner med enterovira (herunder coxsackie-virus og ECHO-virus) er en infektiøs embryofetopati, der er blevet rapporteret at forårsage føtale misdannelser, akut systemisk sygdom hos nyfødte og langsigtede neuroudviklingsabnormiteter

#### **KA62.6 Medfødt human immundefekt virusinfektion**

Diagnosekrav

En sygdom, der rammer nyfødte, forårsaget af en infektion med humant immundefektvirus in utero. Transmission sker ved lodret transmission. Bekræftelse sker ved identifikation af humant immundefektvirus hos den nyfødte.

#### **KA62.7 Medfødt parvovirus syndrom**

Diagnosekrav

Føtal parvovirus syndrom er en føtopati, der sandsynligvis opstår, når en gravid kvinde er inficeret med parvovirus B19. Føtal parvovirusinfektion resulterer i aplastisk krise. Anæmi inducerer en risiko for hydrops og fosterdød ved hjertesvigt i 10 til 20 % af tilfældene.

#### **KA62.8 Medfødt røde hunde syndrom**

Diagnosekrav

En sygdom forårsaget af en infektion med røde hundevirus in utero. Denne sygdom viser symptomer afhængigt af tidspunktet for infektion af fosteret og kan præsentere med fødselsdefekter (såsom høretab) eller intrauterin væksthæmning. Transmission sker ved lodret transmission. Bekræftelse sker ved identifikation af røde hundevirus eller påvisning af anti-røde hundevirus IgM-antistoffer hos nyfødt eller spædbarn.

#### **KA62.9 Medfødt viral hepatitis**

Diagnosekrav

En leversygdom, der påvirker den nyfødte, forårsaget af en infektion med enten hepatitis A-, B-, C-, D- eller E-virus in utero. Denne sygdom er karakteriseret ved sløvhed, gulsot, abdominal udspilning, manglende trives eller lerfarvet afføring. Transmission sker ved lodret transmission. Bekræftelse sker ved identifikation af hepatitis A-, B-, C-, D- eller E-virus i en blodprøve fra den nyfødte.

#### **KA62.A Perinatal Herpes simplex infektion**

Diagnosekrav

Herpes simplex-infektion erhvervet i den perinatale periode, normalt fra aktiv herpesinfektion i moderens kønsorganer, men kan også overføres in utero.

#### **KA63 Svampeinfektion hos foster eller nyfødt**

Diagnosekrav

Enhver tilstand, der påvirker fostre eller nyfødte, forårsaget af en infektion med et svampemiddel.

#### **KA63.0 Malassezia-infektion hos nyfødte**

Diagnosekrav

En tilstand, der påvirker nyfødte, forårsaget af en infektion med Malassezia, der fører til et alvorligt systemisk inflammatorisk respons. Denne tilstand er karakteriseret ved feber eller åndedrætsbesvær. Bekræftelse sker ved identifikation af Malassezia i en blodprøve.

### **KA63.1 Neonatal aspergillose**

Diagnosekrav

En sygdom, der rammer nyfødte, forårsaget af en infektion med svampen Aspergillus. Denne sygdom præsenterer med kliniske symptomer afhængigt af infektionsstedet. Overførsel sker ved indånding af Aspergillus-sporer eller direkte kontakt. Bekræftelse sker ved identifikation af Aspergillus fra berørte steder.

### **KA63.2 Neonatal candidosis**

Diagnosekrav

En tilstand, der påvirker nyfødte, forårsaget af en infektion med svampen Candida. Denne tilstand er karakteriseret ved apnø, trombocytopeni eller faldende åndedrætsfunktion eller andre symptomer afhængigt af infektionsstedet. Overførslen er lodret (fra mor til baby). Bekræftelse sker ved identifikation af Candida i en blod- eller urinprøve.

### **KA64 Parasitære sygdomme hos fosteret eller den nyfødte**

Diagnosekrav

Enhver tilstand, der påvirker fostre eller nyfødte, forårsaget af en infektion med en parasit.

#### **KA64.0 Medfødt toxoplasmose**

Diagnosekrav

En sygdom forårsaget af en infektion med protozooparasitten Toxoplasma gondii in utero. Denne sygdom er karakteriseret ved chorioretinitis, hydrocephalus, intrakranielle forkalkninger, anæmi eller neurologiske underskud, der udvikler sig efter fødslen. Denne sygdom kan vise sig ved fødslen med gulsot, for tidlig fødsel, hepatosplenomegali, myocarditis, pneumonitis eller udslæt. Transmission sker ved lodret transmission. Hos fosteret sker bekræftelsen ved identifikation af Toxoplasma gondii i fostervand; hos nyfødte sker bekræftelsen ved identifikation af Toxoplasma gondii i kropsvæsker eller væv eller påvisning af antistoffer mod Toxoplasma gondii.

#### **KA64.1 Medfødt falciparum malaria**

Diagnosekrav

En sygdom forårsaget af en infektion med protozooparasitten Plasmodium falciparum in utero. Denne sygdom er karakteriseret ved feber, anæmi, splenomegali, hepatomegali, gulsot, regurgitation, diarré eller dårlig ernæring. Denne sygdom kan også vise sig med åndedrætsbesvær, dødsghed eller cyanose. Transmission sker ved lodret transmission. Bekræftelse sker ved identifikation af Plasmodium falciparum i en blodprøve fra den nyfødte.

### **KA65 Neonatale infektioner på visse specificerede steder**

#### **KA65.0 Neonatal konjunktivitis eller dacryocystitis**

Diagnosekrav

Dette refererer til betændelse i bindehinden (det yderste lag af øjet og den indvendige overflade af øjenlågene) og betændelse i næsesækken, ofte forårsaget af obstruktion eller infektion i nasolacrimal kanal.

#### **KA65.1 Omphalitis hos nyfødte**

Diagnosekrav

En sygdom i navlestrengen, der rammer nyfødte, almindeligvis forårsaget af en infektion med en bakteriel kilde. Denne sygdom er karakteriseret ved purulent eller ildelugtende udflåd fra navlen eller navlestumpen, periumbilical erytem, ødem eller ømhed. Denne sygdom kan også vise sig med feber, hypotermi, gulsot, takykardi, hypotension, takypnø, åndedrætsbesvær, apnø eller abdominal udspilning med fraværende tarmlyde. Transmission er ved vertikal transmission eller iatrogen transmission. Bekræftelse sker ved identifikation af smittestoffet.

### **KA65.2 Neonatal urinvejsinfektion**

Diagnosekrav

En tilstand i urinvejene, der påvirker nyfødte, almindeligvis forårsaget af en infektion med en bakteriel kilde. Denne tilstand er karakteriseret ved feber, pyuri, gulsot, dårlig appetit, diarré, blodfarvet afføring, opkastning eller abdominal udspilning. Denne tilstand kan også være asymptomatisk. Transmission sker ved lodret transmission. Bekræftelse sker ved identifikation af smittestoffet i en urinprøve.

### **KA65.3 Neonatal infektiøs mastitis**

Diagnosekrav

En sygdom i brysterne hos nyfødte kan være forårsaget af en moderinfektion med en bakteriel kilde. Denne sygdom er karakteriseret ved hævelse, erytem, varme, ømhed, induration af brystet eller purulent udfåd fra brystvorten. Det er normalt ensidigt. Denne sygdom kan også præsentere sig med brystbylder.

### **KA65.4 Neonatal meningitis**

#### **Hæmorragiske eller hæmatologiske lidelser hos fosteret eller den nyfødte**

Diagnosekrav

En gruppe tilstande, der opstår i perioden omkring fødslen, især de fem måneder før og en måned efter fødslen, og som er forbundet med blødning, blod og bloddannende organer.

### **KA80 Blodtab hos fosteret**

Diagnosekrav

Fosterblodtab er et tab af blod fra fosterets kredsløb under graviditet, fødsel eller barsel. På grund af den lille mængde fosterblod, der er til stede, kan selv et lille tab føre til anæmi eller fosterdød.

#### **KA80.0 Fosterblodtab fra vasa praevia**

Diagnosekrav

I vasa praevia krydser fosterets blodkar, der forbinder moderkagen og navlestrengen, den indre cervikale os, indgangen til fødselskanalen, under fosteret.

#### **KA80.1 Fosterblodtab fra ledningsbrud**

Diagnosekrav

Navlestrengen kan bryde under veer og fødslen og føre til føtalt blodtab. Mulige årsager omfatter: træk på en unormalt kort snor, en snor, der er viklet ind omkring fosteret, en tynd sprød snor eller en snor med vaskulære abnormiteter. Fosterblodtab kan også forekomme efter utilsigtet snorepunktur under fostervandsprøver eller efter in utero cordocentese eller transfusion.

#### **KA80.2 Fosterblodtab fra placenta**

Diagnosekrav

føtalt blodtab kan skyldes placentaabruption, som er, når moderkagen adskilles fra livmodervæggen før fødslen. Placentaabruptioner forekommer under forhold med maternel hypertension og stofbrug (f.eks. kokain), maternel vaskulær og kollagen vaskulær sygdom, maternel koagulationsforstyrrelser og efter direkte abdominal traume. føtalt blodtab kan også skyldes utilsigtet indsnit i moderkagen under et kejsersnit.

#### **KA80.3 Blødning i co-tvilling**

Diagnosekrav

Monozygote tvillinger deler ofte en moderkage. Vaskulære anastomoser i moderkagen tillader overførsel af blod mellem de to fostre. I nogle tilfælde er flowet ubalanceret, og det ene foster (større, overflods- og polycytæmisk tvilling) har en overbelastning af væske, mens det andet (mindre, hydropisk tvilling) bliver anæmisk.

#### **KA80.4 Blødning i moderens kredsløb**

Diagnosekrav

Foster-moder-blødning opstår, når den trofoblastiske slimhinde i moderkagen ikke fungerer som en barriere og tillader føtale blodceller at komme ind i moderens kredsløb.

#### **KA80.5 Fosterblodtab fra afskåret ende af co-tvilling ledning**

Diagnosekrav

Nogle gange varierer blodindholdet i enæggede tvillinger betydeligt, hvilket kan opstå, når der eksisterer anastomoser. Den ene tvilling taber blod gennem shunts, mens den anden får en stor mængde blod. Derfor, efter fødslen af den ene tvilling, kan den anden bløde gennem disse anastomoser, hvis navlestrengen på den fødte tvilling ikke straks klemmes.

#### **KA81 Navleblødning hos nyfødt**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved blødning fra navlesnorsstumpen hos en nyfødt.

#### **KA82 Intrakraniell ikke-traumatisk blødning hos foster eller nyfødt**

Diagnosekrav

Intraventrikulær (nontraumatisk) blødning hos fostre og nyfødte er en tilstand, der er karakteriseret ved blødning i kraniet hos en nyfødt, som ikke skyldes en skade, der forårsager fysisk skade.

##### **KA82.0 Intraventrikulær ikke-traumatisk blødning, grad 1, fra foster eller nyfødt**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved blødning ind i den subependymale region eller germinal matrix af det ventrikulære system i hjernen hos en nyfødt, som ikke skyldes skade, der forårsager fysisk skade.

##### **KA82.1 Intraventrikulær ikke-traumatisk blødning, grad 2, fra foster eller nyfødt**

Diagnosekrav

Intraventrikulær (ikke-traumatisk) blødning, grad 2 er en tilstand hos fosteret eller nyfødte karakteriseret ved blødning ind i ventrikelsystemets germinale matrix med blødning ind i hjernens laterale ventrikler uden ventrikulær udvidelse.

##### **KA82.2 Intraventrikulær ikke-traumatisk blødning, grad 3, fra foster eller nyfødt**

Diagnosekrav

Intraventrikulær (ikke-traumatisk) blødning, grad 3, af fosteret og nyfødt beliggende i den subependymale region med forlængelse ind i de laterale ventrikler, med ventrikulær forstørrelse.

##### **KA82.3 Intraventrikulær ikke-traumatisk blødning, grad 4, fra foster eller nyfødt**

##### **KA82.4 Intracerebral ikke-traumatisk blødning af foster eller nyfødt**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved blødning i hjernevævet hos et foster eller en nyfødt, som ikke skyldes en skade, der forårsager fysisk skade.

##### **KA82.5 Subarachnoid ikke-traumatisk blødning af foster eller nyfødt**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved blødning ind i området mellem arachnoidmembranen og pia mater (subaraknoidalrummet), der omgiver hjernen på et foster eller en nyfødt, som ikke skyldes skade, der forårsager fysisk skade.



### **KA82.6 Ikke-traumatisk cerebellar, hemisfærer eller vermis eller posterior fossa blødning af foster eller nyfødt**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved blødning i den del af det intrakranielle hulrum, der er placeret mellem foramen magnum og tentorium cerebelli (posterior fossa), inklusive blødning i væv i lillehjernen eller hjernestammen, fra et foster eller en nyfødt, som ikke skyldes en skade, der forårsager fysisk skade.

### **KA82.7 Subdural ikke-traumatisk blødning af foster eller nyfødt**

#### **KA83 Visse specificerede neonatale blødninger**

Diagnosekrav

Enhver anden tilstand, der er karakteriseret ved blødning hos en nyfødt.

#### **KA83.0 Neonatal blødning med oprindelse i mund, næse eller svælg**

##### **KA83.1 Neonatal blødning med oprindelse i spiserøret, maven, tynd- eller tyktarmen**

Diagnosekrav

Blødning hos den nyfødte, der stammer fra fordøjelsessystemet. De mest almindelige årsager omfatter enteritis, gastritis, mælkeproteinallergi, tarmsugning og/eller erosioner af slimhinder.

##### **KA83.2 Neonatal rektal blødning**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved blødning i endetarmen hos en nyfødt.

##### **KA83.3 Neonatal leverblødning**

Diagnosekrav

Blødning i leveren hos den nyfødte.

##### **KA83.4 Neonatal blødning med oprindelse i binyrerne**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved blødning i binyrerne hos en nyfødt.

##### **KA83.5 Neonatal blødning med oprindelse i milten**

##### **KA83.6 Neonatal blødning med oprindelse i nyre eller blære**

##### **KA83.7 Neonatal blødning med oprindelse i luftrør eller pulmonal parenkym**

##### **KA83.8 Neonatal kutan blødning**

##### **KA83.9 Neonatal vaginal eller uterin blødning**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved blødning fra en nyfødts vagina, som er overdreven eller varer længere end den første måned af livet.

##### **KA83.A Neonatal epistaxis**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved blødning fra næsen på en nyfødt.

#### **KA84 Hæmolytisk sygdom hos foster eller nyfødt**

Diagnosekrav

En pædiatrisk alloimmun tilstand karakteriseret ved nedbrydning af røde blodlegemer af IgG-antistoffer, som overføres fra mor til barn via placenta.

#### **KA84.0 Rh isoimmunisering af foster eller nyfødt**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved overførsel af antistoffer fra en mor til barnet via moderkagen mod rhesusfaktoren i blodet. Sådanne antistoffer blev udviklet i en Rhesus-faktor-negativ mor efter eksponering for Rhesus-positiv faktorblod, hvilket resulterede i nedbrydning af fosterets røde blodlegemer.

#### **KA84.1 Isoimmunisering på grund af andre erythrocytfaktorer**

#### **KA84.2 ABO isoimmunisering af foster eller nyfødt**

Diagnosekrav

En tilstand hos den nyfødte karakteriseret ved ødelæggelse af røde blodlegemer initieret af overførsel af anti-A- eller anti-B-antistoffer fra en mor til barnet via moderkagen mod A- eller B-antigener i det nyfødte blod.

#### **KA84.3 Hæmolytisk anæmi på grund af andre uklassificerede antistoffer fra foster eller nyfødte**

#### **KA84.4 Hæmolytisk sygdom på grund af sygdom i andre neonatale organer**

#### **KA84.5 Neonatal hæmolyse på grund af systemisk bakteriel infektion med eller uden samtidig diffus intravaskulær koagulation**

#### **KA85 Hydrops fetalis på grund af hæmolytisk sygdom**

Diagnosekrav

En føtal tilstand, der er karakteriseret ved en ophobning af væske eller ødem i mindst to føtale rum, herunder subkutane rum, pleura, perikardiet eller abdomen, på grund af antistofmedieret nedbrydning af føtale røde blodlegemer.

#### **KA85.0 Hydrops fetalis på grund af isoimmunisering**

Diagnosekrav

En føtal tilstand karakteriseret ved en ophobning af væske eller ødem i mindst to føtale kompartenter, herunder subkutane kompartenter, lungehinden, hjertesækken eller abdomen, på grund af overførsel af IgG-antistoffer mod Rhesus-faktoren i blodet fra moderen til barn via moderkagen, der nedbryder fosterets røde blodlegemer.

#### **KA86 Neonatal kernicterus**

Diagnosekrav

Kernicterus er en patologisk diagnose hos nyfødte, som er karakteriseret ved gulfarvning af basalganglierne efter forhøjede bilirubinkoncentrationer i blodet og/eller en overskridelse af blod-hjernebarrieren, som er mere almindelig hos for tidligt fødte børn eller syge nyfødte til terminen. Senere i spædbarnsalderen og barndommen er den karakteriseret ved hørenedsættelse, koreoathetose og varierende grader af kognitiv svækkelse.

#### **KA87 Neonatal hyperbilirubinæmi**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved et øget niveau af bilirubin over 85  $\mu\text{mol/l}$  (5 mg/dL), som manifesterer sig som gulfarvning af øjne, hud og andet væv hos en nyfødt på grund af overdreven nedbrydning af røde blodlegemer af enhver anden grund, der ikke er klassificeret andetsteds.

#### **KA87.0 Neonatal hyperbilirubinæmi på grund af slugt moderblod**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret som et øget niveau af bilirubin over 85  $\mu\text{mol/l}$  (5 mg/dL), som viser sig som gulfarvning af øjne, hud og andet væv hos en nyfødt på grund af den nyfødtes indtagelse af blod fra moderen.

### **KA87.1 Neonatal hyperbilirubinæmi på grund af enzymatisk defekt i bilirubinnedbrydning**

### **KA87.2 Neonatal hyperbilirubinæmi på grund af moderermælkshæmmer af bilirubinkonjugation**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand karakteriseret ved vedvarende øget niveau af bilirubin over 85 µmol/l (5 mg/dL), der viser sig som gulfarvning af øjne, hud og andet væv hos en nyfødt på grund af ethvert kemisk stof, der forhindrer eller nedsætter produktionen af moderermælk af moderen.

### **KA87.3 Neonatal hyperbilirubinæmi på grund af total parenteral ernæring**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand karakteriseret ved vedvarende øget niveau af bilirubin over 85 µmol/l (5 mg/dL), der viser sig som gulfarvning af øjne, hud og andet væv hos en nyfødt på grund af intravenøs fodring, som omgår de normale processer med spisning og fordøjelse.

### **KA87.4 Neonatal hyperbilirubinæmi på grund af lægemidler eller toksiner overført fra moderen**

### **KA87.5 Neonatal hyperbilirubinæmi på grund af medicin eller toksiner givet til nyfødte**

### **KA87.6 Neonatal hyperbilirubinæmi fra anden eller uspecificeret hepatocellulær skade**

### **KA88 Dissemineret intravaskulær koagulation hos foster eller nyfødt**

Diagnosekrav

Neonatal purpura fulminans er en potentielt dødelig lidelse, der er karakteriseret ved progressiv hæmorrhagisk nekrose af huden forbundet med kutan vaskulær trombose. Den skyldes normalt en genetisk overført trombofil lidelse: oftest homozygot mangel på protein C eller, sjældnere, protein S.

### **KA89 Forbigående neonatal trombocytopeni**

Diagnosekrav

En sjælden pædiatrisk tilstand, der er karakteriseret ved et midlertidigt relativt fald i antallet af blodplader i blodet forbundet med enten øget destruktion eller nedsat produktion af blodplader hos en nyfødt.

### **KA89.0 Trombocytopeni efter systemisk infektion, inklusive diffus intravaskulær koagulation**

### **KA8A Polycythæmi neonatorum**

Diagnosekrav

Polycytæmi hos den nyfødte repræsenterer en overdreven kvalitet af cirkulerende røde blodlegemer på grund af overdreven marvproduktion og hæmatokrit, der overstiger ~60%.

### **KA8A.0 Polycythæmia neonatorum på grund af placenta insufficiens eller føtal intrauterin vækstrestriktion**

### **KA8A.1 Polycythæmia neonatorum på grund af tvillinge- til tvillingetransfusion**

### **KA8A.2 Polycythæmia neonatorum på grund af arvelig lidelse i erythropoietinproduktionen**

### **KA8A.3 Polycythæmia neonatorum efter navlestrengstransfusion eller stripping ved fødslen**

### **KA8A.4 Polycythæmia neonatorum efter blodtransfusion**

### **KA8B Anæmi hos for tidligt fødte**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand, der er karakteriseret ved et fald i antallet af røde blodlegemer (RBC) eller mindre end den normale mængde hæmoglobin i blodet hos en nyfødt i forbindelse med, at barnet er født før 37. svangerskabsuge.

### **KA8C Medfødt hypoplastisk anæmi**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand karakteriseret ved et nedsat antal røde blodlegemer (RBC) eller et lavere end normalt hæmoglobinniveau i blodet hos en nyfødt ved fødslen på grund af tab af blod fra fosterets kredsløbssystem.

### **KA8D Forbigående neonatal neutropæni**

Diagnosekrav

Neonatal neutropæni kan skyldes underproduktion af marv (f.eks. hypoxæmi på grund af placentainsufficiens, medfødt virussygdom) eller overdreven udnyttelse af hvide blodlegemer (bakteriel sepsis) eller på grund af maternal overførsel af antistoffer til fosteret.

### **KA8E Alloimmun neonatal neutropæni**

Diagnosekrav

Alloimmun neonatal neutropæni (ANN) er en sygdom, der skyldes passiv overførsel af neutrofilspecifikke maternelle IgG-antistoffer over placenta under graviditeten.

### **KA8F Neonatal vitamin K-mangel**

Diagnosekrav

Der er 3 former for K-vitaminmangelblødning (VKDB) hos den nyfødte. Tidlig VKDB (hæmoragisk sygdom hos den nyfødte), der opstår i alderen 1-14 dage. De mest almindelige blødningssteder er mave-tarmkanalen, slimhinde- og hudvæv, navlestumpen og stedet efter omskæring. Sen VKDB opstår oftest i 2-12 ugers alderen, selvom der kan forekomme tilfælde op til 6 måneder. Det mest almindelige blødningssted er intrakranielt, selvom kutane og gastrointestinale blødninger kan være den første manifestation. Den tredje form for VKDB opstår ved fødslen eller kort tid derefter. Den er sekundær til moderens indtagelse af medicin (warfarin, phenobarbital, phenytoin), der krydser moderkagen.

### **KA8F.0 Diffus blødningsdiatese på grund af vitamin K-mangel hæmoragisk sygdom hos foster eller nyfødt**

Diagnosekrav

Hæmoragisk sygdom hos den nyfødte er en blødnings sygdom hos den nyfødte, der normalt ses i den første uge efter livet, når K-vitaminerstatning ikke gives til det nyfødte barn umiddelbart efter fødslen og er primært karakteriseret ved gastrointestinal blødning. Lidelsen kan også ses senere i den nyfødte periode hos ammede spædbørn af mødre med K-vitaminmangel.

### **Neurologiske lidelser, der er specifikke for den perinatale eller neonatale periode**

Diagnosekrav

En gruppe af pædiatriske tilstande, der er karakteriseret ved en unormal ændring i den nyfødtes cerebrale status.

### **KB00 Neonatal cerebral iskæmi**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand, der er karakteriseret ved utilstrækkelig blodgennemstrømning til hjernen hos en nyfødt til at opfylde det metaboliske behov.

### **KB00.0 Perinatal arteriel slagtilfælde**

### **KB00.1 Neonatal cerebral sinovenøs trombose**

### **KB01 Periventrikulære cyster hos nyfødte**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand karakteriseret ved udvikling af cyster omkring hjernens ventrikler hos en nyfødt.

### **KB02 Neonatal cerebral leukomalaci**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand, der er karakteriseret ved, at små områder af hjernevæv dør og skaber "huller" i hjernen hos en nyfødt.

### **KB03 Neonatal encefalopati**

Diagnosekrav

Encefalopati er en lidelse i hjernen. Det kan være resultatet af forstyrrelser i hjernens udvikling, en infektion eller en anden tilstand hos det nyfødte barn.

### **KB04 Hypoksisk iskæmisk encefalopati hos nyfødte**

Diagnosekrav

Hypoksisk iskæmisk encefalopati (HIE) er, når en nyfødts hjerne ikke modtager en tilstrækkelig mængde ilt eller blod før og under fødslen, hvilket kan føre til hjerneskade eller død.

### **KB05 Neonatal hydrocephalus**

#### **KB05.0 Neonatal obstruktiv hydrocephalus**

#### **KB06 Neonatale krampeanfald**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand, der er karakteriseret ved hurtige og gentagne muskelsammentrækninger og -afslapninger, hvilket resulterer i en ukontrolleret rystelse af kroppen hos en nyfødt.

#### **KB07 Kompression af hjernen hos nyfødte**

#### **KB08 Forstyrrelser i muskeltonus hos nyfødte**

Diagnosekrav

En gruppe pædiatriske tilstande, der er karakteriseret ved unormal muskeltonus hos en nyfødt.

##### **KB08.0 Forbigående neonatal myasthenia gravis**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand karakteriseret som en midlertidig autoimmun neuromuskulær sygdom, der fører til svingende muskelsvaghed og træthed hos en nyfødt.

##### **KB08.1 Medfødt hypertoni**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand karakteriseret ved unormalt øget muskeltonus, der er til stede ved fødslen hos en nyfødt.

##### **KB08.2 Medfødt hypotoni**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand karakteriseret ved unormalt nedsat muskeltonus, der er til stede ved fødslen hos en nyfødt.

### **Respiratoriske lidelser, der er specifikke for den perinatale eller neonatale periode**

Diagnosekrav

En gruppe tilstande, der opstår i perioden omkring fødslen, især de fem måneder før og en måned efter fødslen, og som er forbundet med det kardiovaskulære eller respiratoriske system.

## **KB20 Intrauterin hypoxi**

Diagnosekrav

Intrauterin hypoxi opstår, når fosteret ikke får en tilstrækkelig tilførsel af ilt. Dette kan forekomme ved prolaps eller okklusion af navlestrengen, placentainfarkt og moderens rygning. Dette kan føre til skader på centralnervesystemet og neonatal encefalopati, hvilket øger risikoen for dødelighed

### **KB20.0 Intrauterin hypoxi først noteret før starten af fødslen**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved mangel på tilstrækkelig ilttilførsel til fosteret i løbet af drægtighedsperioden, som diagnosticeres før fødselns begyndelse.

### **KB20.1 Intrauterin hypoxi observeret første gang under fødsel eller fødsel**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved mangel på tilstrækkelig iltforsyning til fosteret diagnosticeret umiddelbart før eller under fødslen og fødslen

## **KB21 Fødselsasfyksi**

### **KB21.0 Alvorlig fødselskvælning**

Diagnosekrav

Puls mindre end 100 i minuttet ved fødslen og faldende eller stabil, respiration fraværende eller gispende, dårlig farve, tone fraværende. Asfyksi med 5-minutters Apgar-score 0-3 Hvid asfyksi

### **KB21.1 Mild og moderat fødselskvælning**

Diagnosekrav

Normal respiration ikke etableret inden for et minut, men hjertefrekvens 100 eller derover, en vis muskeltonus til stede, en vis reaktion på stimulation. Asfyksi med 5 minutters Apgar-score 4-7. Blå asfyksi

## **KB22 Metabolisk acidæmi hos nyfødte**

Diagnosekrav

Metabolisk acidæmi er en stigning i hydrogenionkoncentrationen, som normalt skyldes produktion af mælkesyre efter hypoxi eller iskæmi-induceret anaerob metabolisme. Acidæmi kan også skyldes medfødte fejl i stofskiftet samt nyre- og leversygdomme.

## **KB23 Åndedrætsbesvær hos nyfødte**

Diagnosekrav

En tilstand, der er karakteriseret ved en udviklingsmæssig mangel på surfaktantassocierede proteiner eller surfaktantproduktion og strukturel umodenhed i lungerne.

### **KB23.0 Respiratory distress syndrome hos nyfødte**

Diagnosekrav

Respiratory distress syndrome (RDS) er en akut sygdom, sædvanligvis hos præmature spædbørn, på grund af mangel på pulmonal overfladeaktivt stof, der udvikler sig inden for 4-6 timer efter fødslen og er karakteriseret ved åndedrætsbesvær (takypnø, interkostale og sternale tilbagetrækninger, ekspiratorisk grynt og cyanose med unormalt røntgenbillede af thorax, der viser diffuse retikulogranulære tætheder og luftbronkogrammer, tegn på nedsat lunge-compliance og funktionel resterende kapacitet, tegn på unormal gasudveksling (hypoxæmi, hyperkapni, cyanose) af tilstrækkelig sværhedsgrad til at kræve ilt og/eller kontinuerlig eller intermitterende positiv trykventilationsstøtte i mere end 24 timer.

### **KB23.00 Åndedrætsbesvær hos den nyfødte, ændret af moderkortikosteroidbehandling**

### **KB23.01 Respiratory distress syndrome hos den nyfødte, ændret ved pulmonal overfladeaktivt stofs substitutionsterapi**

## **KB23.02 Respiratorisk distress-syndrom hos den nyfødte, ændret ved moderkortikosteroidbehandling eller pulmonal overfladeaktivt stofsubstitutionsterapi**

### **KB23.1 Forbigående takypnø hos nyfødte**

Diagnosekrav

Forbigående takypnø hos nyfødte er sædvanligvis en godartet selvbegrænsende sygdom hos fuldbårne og nærgående spædbørn, der viser øget respirationsfrekvens og kræver supplerende ilt efter fødslen.

### **KB23.2 Respiratorisk ustabilitet hos præmature**

Diagnosekrav

Spædbarn i den neonatale periode, som har behov for fortsat respiratorisk livsstøtte, inklusive overtryksventilation og/eller langvarig iltbehandling, uden en klar patologisk diagnose. Dette kan være forårsaget af utilstrækkelig respiratorisk muskelstyrke, overdreven compliance af brystvæggen og/eller utilstrækkelig CNS-respirationsdrift.

## **KB24 Medfødt lungebetændelse**

Diagnosekrav

Medfødt lungebetændelse er en akut luftvejsinfektion, som man pådrager sig prænatalt eller under fødslen, og som er forårsaget af en virus, bakterie eller svamp.

## **KB25 Neonatal tracheitis**

Diagnosekrav

En sygdom i luftrøret hos nyfødte, forårsaget af en infektion med en bakteriel, viral eller svampekilde. Sygdommen er karakteriseret ved stridor eller øget åndedrætsbesvær. Overførsel sker almindeligvis ved indånding af det infektiøse agens. Bekræftelse sker ved direkte laryngoskopi.

## **KB26 Neonatale aspirationssyndromer**

Diagnosekrav

Aspiration af mekonium, blod, fostervand og maveindhold hos et nyfødt barn, der resulterer i kliniske symptomer fra luftvejsobstruktion (atelektase, luftindfangning og luftlækage), parenkymskade (pneumonitis), højre-venstre-shunting og ventilations-perfusions-mismatch.

### **KB26.0 Neonatal aspiration af meconium**

Diagnosekrav

Meconium Aspiration Syndrome (MAS) er defineret som åndedrætsbesvær hos et spædbarn født gennem meconiumfarvet fostervand med røntgenografiske fund i overensstemmelse med MAS, og hvis symptomer ikke kunne forklares på anden måde.

### **KB26.1 Neonatal aspiration af fostervand eller slim**

Diagnosekrav

Kliniske symptomer på neonatalt aspirationssyndrom på grund af indånding af fostervand

### **KB26.2 Neonatal aspiration af blod**

Diagnosekrav

Kliniske symptomer på neonatalt aspirationssyndrom på grund af indånding af blod, normalt under fødslen, eller gennem aspiration af gastrointestinal blødning.

### **KB26.3 Neonatal aspiration af mælk eller regurgiteret mad**

Diagnosekrav

Kliniske symptomer på neonatalt aspirationssyndrom på grund af aspiration af sur mave og/eller mælk

## **KB27 Pulmonal luftlækage eller relaterede tilstande med oprindelse i den perinatale periode**

Diagnosekrav

Klinisk syndrom, der skyldes, at fri luft fra ruptur af overdistenserede alveoler spredes til pulmonalt interstitium, mediastinum, pleurahulen eller subkutant væv.

### **KB27.0 Interstitielt emfysem med oprindelse i den perinatale periode**

Diagnosekrav

Udslip af luft ind i interstitium, lymfekredsløb og venøs cirkulation i lungerne som følge af ruptur af små luftveje forbundet med et karakteristisk cystisk udseende på røntgen af thorax, ses næsten udelukkende hos præmature spædbørn, der modtager mekanisk ventilation

### **KB27.1 Pneumothorax med oprindelse i den perinatale periode**

Diagnosekrav

Unormal tilstedeværelse af luft eller anden gas i pleurahulen, sædvanligvis sekundært til sporing af fri luft fra pulmonal interstitiel emfysem eller ruptur af subpleurale blærer.

### **KB27.2 Pneumomediastinum med oprindelse i den perinatale periode**

Diagnosekrav

Tilstedeværelse af luft i mediastinum sædvanligvis fra sporing af fri luft fra sprængte alveolære kanaler langs de perivaskulære skeder af pulmonale blodkar, eller ruptur af subpleural bleb

### **KB27.3 Pneumopericardium med oprindelse i den perinatale periode**

Diagnosekrav

Tilstedeværelse af luft i perikardiehulen, sædvanligvis fra sporing af fri luft fra sprængte alveolære kanaler langs de perivaskulære skeder af pulmonale blodkar, eller ruptur af subpleural bleb

### **KB27.4 Pneumoperitoneum, med oprindelse i den perinatale periode, på grund af primære pulmonale luftlækagesyndromer**

### **KB28 Lungeblødning med oprindelse i den perinatale periode**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved blødning fra lungerne, som begynder i perioden omkring fødslen, især de fem måneder før og en måned efter fødslen.

### **KB28.0 Tracheobronchial blødning med oprindelse i den perinatale periode**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved blødning fra luftrøret eller bronkierne, som begynder i perioden omkring fødslen, især de fem måneder før og en måned efter fødslen.

### **KB28.1 Traumatisk lungeblødning med oprindelse i den perinatale periode**

Diagnosekrav

Lungeblødning hos nyfødt som følge af traumer, generelt fra et respiratorisk sugekateter efter dyb sugning.

### **KB29 Kronisk luftvejssygdom med oprindelse i den perinatale periode**

Diagnosekrav

En gruppe tilstande forbundet med åndedrætssystemet, som begynder i perioden omkring fødslen, især de fem måneder før og en måned efter fødslen, og som varer i mindst 3 måneder.

### **KB29.0 Bronkopulmonal dysplasi med oprindelse i den perinatale periode**

Diagnosekrav

Kronisk lungesygdom, der kræver behandling med ilt i mindst 28 dage og med et spektrum af sværhedsgrad fra mild til svær, som overvejende rammer for tidligt fødte spædbørn.

### **KB2A Apnø hos nyfødte**

Diagnosekrav

Enhver tilstand karakteriseret ved ophør af ekstern vejtrækning hos en nyfødt (for tidligt født eller til terminen), som ikke er klassificeret andetsteds.



### **KB2A.0 Central neonatal apnø**

Diagnosekrav

Central apnø er et ophør af luftstrømmen > 20 sekunder med tab af al respirationsanstrengelse. Det er på grund af umodenhed af hjernestammen til at kontrollere respirationen. Det findes hos mange for tidligt fødte spædbørn og forsvinder generelt ved 36 ugers alderen.

### **KB2A.1 Obstruktiv neonatal apnø**

Diagnosekrav

Apnø, der opstår sekundært til nedsat luftvejsluftstrøm fra en obstruktion i luftvejen fra næse og mund, tunge, hypopharynx, epiglottis, stemmebånd eller subglottiske region. Dette er karakteriseret ved indledende øget arbejde med vejtrækning og hurtig progression til cyanose.

### **KB2A.2 Blandet neonatal apnø**

Diagnosekrav

En kombination af central apnø og obstruktiv apnø. De fleste apnøer ved præmaturitet er af den blandede sort og forsvinder oftest ved 36 ugers alderen.

### **KB2A.3 Apnø hos nyfødt på grund af neurologisk skade**

#### **KB2B Primær atelektase hos nyfødt**

Diagnosekrav

Manglende ekspansion af lungerne efter fødslen, som hos dødfødte børn eller hos levendefødte børn, der dør, før respirationen er etableret.

#### **KB2C Cyanotiske anfald hos nyfødte**

Diagnosekrav

Pludselige anfald af cyanose, der varer fra et øjeblik til en halv time, hos et spædbarn, hvis farve tidligere var normal, og hvis farve vender tilbage til det normale i atmosfærisk luft efter anfaldet.

#### **KB2D Respirationssvigt hos nyfødte**

Diagnosekrav

Akut eller kronisk respirationssvigt hos en nyfødt. Nyfødte med akut respirationssvigt kræver respiratorisk støtte.

#### **KB2E Åndedrætsstop hos nyfødt**

#### **KB2F Medfødt lunge- eller lobar atelektase**

Diagnosekrav

Sammenklappet lappe eller lapper af lungen, der er til stede ved fødslen og skyldes forsnævring af luftvejene, knæk i luftvejene, kompression fra en masse i luftvejene eller anden medfødt abnormitet.

#### **KB2G Trakealblødning hos nyfødt på grund af luftvejstraume**

Diagnosekrav

Traume fra sugekatetre, endotrakealtuber, bronkoskoper, der resulterer i trakealblødning hos den nyfødte.

#### **KB2H Erhvervet stemmebåndslammelse hos nyfødt**

Diagnosekrav

Erhvervet stemmebåndslammelse kan opstå som følge af fødselstraumer, ekstrakorporal membranoxgenering, thoraxkirurgi eller visse infektioner. Unilateral stemmebåndslammelse er mere almindelig, og det venstre stemmebånd er hyppigst involveret.

#### **KB2J Luftvejsobstruktion hos nyfødte på grund af abnormitet i luftvejene**

### **KB2J.0 Hypotoni af hypopharynx hos nyfødt**

Diagnosekrav

Dårlig muskeltonus i hypopharynx.

### **KB2J.1 Hypopharyngeal masse hos nyfødt**

### **KB2J.2 Tracheo-bronchial malacia hos nyfødt**

Diagnosekrav

Tracheomalaci er en tilstand karakteriseret ved slaphed i den tracheale støttebrusk, der forårsager svaghed af tracheobronchial træet og tracheal kollaps.

### **KB2K Lungecyster hos nyfødte**

### **KB2K.0 Erhvervede lungecyster hos nyfødte**

Diagnosekrav

Cyster, der opstår som følge af infektion eller traumer fra mekanisk ventilation, hvilket resulterer i pulmonal interstitiel emfysem.

### **Kardiovaskulære lidelser i den perinatale eller neonatale periode**

Diagnosekrav

En gruppe tilstande, der begynder i perioden omkring fødslen, især de fem måneder før og en måned efter fødslen, og som er forbundet med det kardiovaskulære system.

### **KB40 Neonatalt hjertesvigt**

Diagnosekrav

Hjertesvigt med oprindelse i den neonatale periode

### **KB40.0 Neonatal hjertesvigt på grund af pulmonal overperfusion**

Diagnosekrav

Neonatal hjertesvigt på grund af pulmonal overperfusion

### **KB40.1 Neonatal hjertesvigt på grund af nedsat venstre ventrikeloutput**

### **KB41 Hjerterytmier hos det nyfødte barn**

Diagnosekrav

Unormal elektrisk rytme, både takyarytmier og bradyarytmier, hos den nyfødte

### **KB42 Persisterende pulmonal hypertension hos den nyfødte**

Diagnosekrav

Persisterende pulmonal hypertension hos nyfødte er en kardiopulmonal lidelse, der er karakteriseret ved systemisk arteriel hypoxæmi sekundært til pulmonal hypertension og ekstrapulmonal højre-venstre-shunting over foramen ovale og ductus arteriosus.

### **KB44 Forbigående myokardieiskæmi hos nyfødte**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand, der er karakteriseret ved en ubalance mellem iltforsyningen og iltbehovet i hjertemusklens (myokardiet) hos en nyfødt.

### **KB45 Neonatal hypertension**

Diagnosekrav

Hypertension er defineret ved et systolisk blodtryk hos en nyfødt, som er >95. percentil for alder og køn ved 3 separate lejligheder.

#### **KB46 Neonatal hypotension**

Diagnosekrav

Gennemsnitligt arterielt blodtryk under gestationsalderen i uger (svarer til 10. centil for fødselsvægt og postnatal alder<sup>1</sup>) eller under 30 mmHg som hypotension

#### **KB47 Godartede eller uskyldige hjertemislyde hos nyfødte**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand, der er karakteriseret ved hjertelyde, der produceres som et resultat af turbulent blodgennemstrømning, der er tilstrækkelig til at producere hørbar støj, primært på grund af fysiologiske forhold uden for hjertet, i modsætning til strukturelle defekter i selve hjertet hos en nyfødt.

#### **KB48 Patent arteriel ductus ved præmaturitet**

Diagnosekrav

Patenteret ductus arteriosus i forbindelse med, at barnet er født før 37. svangerskabsuge, uden ductusafhængig medfødt hjertesygdom.

#### **Forbigående endokrine eller metaboliske forstyrrelser, der er specifikke for fosteret eller den nyfødte**

Diagnosekrav

En gruppe af pædiatriske tilstande, hvor der er en midlertidig forstyrrelse hos en nyfødt eller et spædbarn forbundet med ændringer i hormonproduktion eller -udnyttelse (endokrine system), eller når unormale kemiske reaktioner i kroppen forstyrrer de normale processer af enzymkatalyserede reaktioner i vævsceller (metabolisme), såsom at få eller lave energi fra indtaget mad.

#### **KB60 Forbigående forstyrrelser i kulhydratmetabolismen, der er specifikke for fostre eller nyfødte**

Diagnosekrav

En gruppe af pædiatriske tilstande, hvor der er en midlertidig forstyrrelse hos en nyfødt eller et spædbarn forbundet med unormale kemiske reaktioner i kroppen, der forstyrrer processen med at få eller lave energi fra forbrugte kulhydrater.

#### **KB60.0 Syndrom hos spædbarn til mor med svangerskabsdiabetes**

Diagnosekrav

Beskriver rækken af virkninger på spædbarnet født af en kvinde med svangerskabsdiabetes (debut eller første erkendelse af kulhydratintolerance af varierende sværhedsgrad under graviditeten). Almindelige neonatale virkninger omfatter makrosomi, intrauterin vækstbegrænsning, fødselsskader, medfødte anomalier, hypoglykæmi, åndedrætsbesvær og hypertrofisk kardiomyopati.

#### **KB60.1 Syndrom hos spædbarn af en diabetisk mor, type 1 eller 2, ikke-gestational, insulinafhængig**

Diagnosekrav

Beskriver rækken af virkninger på spædbarnet født af en kvinde med prægestationsdiabetes mellitus (type 1 eller type 2). Almindelige neonatale virkninger omfatter makrosomi, intrauterin vækstbegrænsning, fødselsskader, medfødte anomalier, hypoglykæmi, åndedrætsbesvær, kaudal regressionssyndrom og hypertrofisk kardiomyopati.

## **KB60.2 Neonatal diabetes mellitus**

Diagnosekrav

Neonatal diabetes mellitus (NDM) er en monogen form for diabetes, der opstår i de første 6 måneder af livet. Det er en sjælden tilstand, der kun forekommer hos én ud af 100.000 til 500.000 levendefødte. Spædbørn med NDM producerer ikke nok insulin, hvilket fører til en stigning i blodsukkeret. NDM kan forveksles med den meget mere almindelige type 1-diabetes, men type 1-diabetes opstår normalt senere end de første 6 måneder af livet. Hos omkring halvdelen af dem med NDM er tilstanden livslang og kaldes permanent neonatal diabetes mellitus (PNDM). Hos resten af dem med NDM er tilstanden forbigående og forsvinder i spædbarnsalderen, men kan dukke op igen senere i livet; denne type NDM kaldes transient neonatal diabetes mellitus (TNDM).

### **KB60.20 Forbigående neonatal diabetes mellitus**

Diagnosekrav

Transient neonatal diabetes mellitus (TNDM) er en udviklingsforstyrrelse i insulinproduktionen, som forsvinder postnalt inden for det første leveår. Intrauterin vækstbegrænsning er normalt til stede. TNDM-spædbørn udvikler diabetes i de første par uger af livet, men kan gå i remission i løbet af et par måneder, med muligt tilbagefald til en permanent diabetestilstand normalt omkring ungdomsårene eller som voksne. Den bugspytkirteldysfunktion i denne tilstand kan opretholdes gennem hele livet, med tilbagefald påbegyndt ved tider med metabolisk stress såsom pubertet eller graviditet.

## **KB60.3 Neonatal hyperglykæmi**

### **KB60.30 Neonatal hyperglykæmi på grund af insulinmangel**

### **KB60.31 Neonatal hyperglykæmi på grund af iatrogen intravenøs behandling**

## **KB60.4 Neonatal hypoglykæmi**

### **KB60.40 Forbigående hyperinsulinæmi neonatal hypoglykæmi**

Diagnosekrav

Dette refererer til forbigående over det normale niveau af insulin i blodet og et unormalt formindsket indhold af glukose i blodet hos en nyfødt.

### **KB60.41 Forbigående iatrogen neonatal hypoglykæmi**

Diagnosekrav

En tilstand forbundet med hypoglykæmi som følge af terapeutisk intervention. Opstår ofte ved insulinbehandling, men kan også skyldes utilstrækkelig tilførsel af glukose.

### **KB60.42 Anden forbigående neonatal hypoglykæmi**

## **KB61 Forbigående neonatale forstyrrelser i calcium- eller magnesiummetabolismen**

Diagnosekrav

En gruppe af pædiatriske tilstande, hvor der er en midlertidig forstyrrelse hos en nyfødt forbundet med unormale kemiske reaktioner i kroppen, der forstyrrer de normale processer af enzymkatalyserede reaktioner for at udnytte calcium og magnesium til andre kropsfunktioner.

### **KB61.0 Neonatal hypomagnesiæmi**

Diagnosekrav

Defineret som serummagnesiumniveauer mindre end 0,66 mmol/L (1,6 mg/L) hos nyfødte. Symptomer udvikler sig normalt ikke, før serum-Mg-niveauet falder til under 0,49 mmol/L (1,2 mg/L). Dette er normalt forbigående, men kan forårsage symptomer, der ligner dem ved hypocalcæmi.

### **KB61.1 Neonatal tetany uden calcium- eller magnesiummangel**

Diagnosekrav

Egenskaber ved tetany (hyperexcitabilitet, hyperrefleksi, spasmer og laryngospasme) ikke ledsaget af lave calcium- eller magnesiumniveauer

### **KB61.2 Neonatal hypocalcæmi**

Diagnosekrav

Hypocalcæmi er et almindeligt stofskifteproblem hos nyfødte. Hos nyfødte er hypocalcæmi defineret ved fødselsvægt (BW) kategorier. Hos spædbørn med BW større end 1500 g er hypocalcæmi defineret som en total serumcalciumkoncentration (Ca) på mindre end 8 mg/dL (2 mmol/L) eller en ioniseret fraktion på mindre end 4,4 mg/dL (1,1 mmol/L). Hos for tidligt fødte spædbørn med meget lav fødselsvægt (BW < 1500g) defineres hypocalcæmi som en total serum Ca-koncentration på mindre end 7 mg/dL (1,75 mmol/L) eller en ioniseret fraktion på mindre end 4 mg/dL (1 mmol/L). Ætiologier til tidlig hypocalcæmi (opstår i de første to til tre dage efter fødslen) omfatter præmaturitet, maternel diabetes, fødselskvælning og intrauterin vækst. Årsager til sen hypocalcæmi (opstår sædvanligvis i slutningen af den første leveuge) omfatter hypoparathyroidisme og højt fosfatindtag. De fleste spædbørn med hypocalcæmi er asymptomatiske. Hvis symptomatisk, er neuromuskulær irritabilitet det mest almindelige tegn med nervøsitet og muskelryk. Mindre almindelige fund omfatter anfald og sjældent laryngospasme, hvæsende vejrtrækning eller opkastning.

### **KB61.3 Neonatal osteopeni**

Diagnosekrav

Metabolisk knoglesygdom er en almindelig komplikation hos præmature spædbørn med meget lav fødselsvægt (VLBW). De mindste, sygeste spædbørn er i størst risiko. Progressiv osteopeni med demineraliserede knogler og lejlighedsvis patologiske frakturer kan udvikle sig. Den væsentligste årsag er utilstrækkeligt indtag af calcium og fosfor til at opfylde kravene til vækst. Dårligt indtag af D-vitamin er en yderligere risikofaktor. Medvirkende faktorer omfatter langvarig parenteral ernæring, D-vitamin og calciummalabsorption, indtagelse af ikke-suppleret modermælk, immobilisering og calciumtab i urinen fra langvarig brug af diuretika.

### **KB62 Forbigående neonatale forstyrrelser i skjoldbruskkirtlens funktion**

Diagnosekrav

En gruppe af pædiatriske tilstande, hvor der er en midlertidig forstyrrelse hos en nyfødt eller et spædbarn, der er forbundet med skjoldbruskkirtlen.

### **KB62.0 Forbigående neonatal hyperthyroidisme**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand karakteriseret ved et midlertidigt unormalt forhøjet niveau af skjoldbruskkirtelhormoner (triiodothyronin (T3) og thyroxin (T4)) i blodet hos en nyfødt.

### **KB62.1 Andre forbigående neonatale lidelser i skjoldbruskkirtelfunktionen, ikke andetsteds klassificeret**

Diagnosekrav

Enhver anden pædiatrisk tilstand karakteriseret ved unormal eller manglende funktion af skjoldbruskkirtlen hos en nyfødt.

### **KB62.2 Forbigående hyperthyrotropinæmi**

Diagnosekrav

Forbigående hyperthyrotropinæmi er karakteriseret ved forhøjede thyreoidea-stimulerende hormon (TSH) og normale thyroxin (FT4) niveauer, hvor de forhøjede TSH niveauer til sidst normaliseres. (Miki K, Nose O, Miyai K, et al. Transient infantil hyperthyrotrophinaemia).

### **KB62.3 Forbigående hypothyroxinæmi**

Diagnosekrav

Forbigående hypothyroxinæmi er karakteriseret ved lave niveauer af thyroxin (T4, T3 og FT4), men normalt niveau af thyreoidea-stimulerende hormon (TSH), og ses hos præmature spædbørn, sædvanligvis dem født før 30 ugers svangerskabsalder.

### **KB63 Visse specificerede forbigående neonatale elektrolyt- eller stofskifteforstyrrelser**

Diagnosekrav

En gruppe af pædiatriske tilstande, hvor der er en midlertidig abnormitet i de normale processer af enzymkatalyserede reaktioner i vævsceller (metabolisme) eller med niveauerne af mineraler i blodet eller andre kropsvæsker.

#### **KB63.0 Sen metabolisk acidose hos nyfødte**

Diagnosekrav

Mild til moderat metabolisk acidose, der forekommer mellem 1 og 3 uger gamle hos ellers raske for tidligt fødte spædbørn, der fodres med komælk og ledsaget af dårlig vækst. Dette menes at skyldes for højt proteinindhold i mælken.

#### **KB63.1 Dehydrering af nyfødte**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand karakteriseret ved overdreven tab af kropsvand hos en nyfødt.

#### **KB63.2 Forstyrrelser af natriumbalancen hos nyfødte**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand karakteriseret ved unormalt høje eller lave niveauer af natrium i blodet hos en nyfødt, når normalområdet er defineret som 135 til 150 mEq/L.

#### **KB63.20 Hyponatriæmi hos nyfødte**

Diagnosekrav

Hyponatriæmi er defineret som serumnatrium mindre end 130 mmol/L

#### **KB63.21 Hypernatriæmi hos nyfødte**

Diagnosekrav

Hypernatriæmi er defineret som serumnatrium større end 145 mmol/L.

#### **KB63.3 Forstyrrelser af kaliumbalancen hos nyfødte**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand karakteriseret ved unormalt høje eller lave niveauer af kalium i blodet hos en nyfødt, når normalområdet er defineret som 3,5 til 5,5 mmol/L.

#### **KB63.30 Hypokaliæmi hos nyfødte**

Diagnosekrav

Hypokaliæmi er defineret som serumkalium mindre end 3,5 mmol/L.

#### **KB63.31 Hyperkaliæmi hos nyfødte**

Diagnosekrav

Hyperkaliæmi er defineret som serumkalium større end 5,5 mmol/L.

#### **KB63.4 Forbigående tyrosinæmi hos nyfødte**

Diagnosekrav

Klinisk asymptomatisk forhøjet tyrosinniveau i blodet forårsaget af sen føtal modning af 4-hydroxyphenylpyruvatdioxygenase, normalt påvist ved screening af nyfødte blodpletter. Ses oftest hos for tidligt fødte børn, der får mælkeblandinger med højt proteinindhold. Anses generelt for godartet og forsvinder ved 4-6 ugers alderen.

### **KB63.5 Metabolisk knoglesygdom hos præmature**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand karakteriseret ved knogleabnormiteter hos en nyfødt på grund af abnormiteter af mineraler såsom calcium, fosfor, magnesium eller D-vitamin, der er forbundet med barnet, der bliver født før fuldførelsen af 37 ugers svangerskab.

### **KB64 Forbigående neonatal hypoparathyroidisme**

Diagnosekrav

Defineres som hypocalcæmi, hyperphosphatæmi og lavt serum parathyroideahormon, der bedres spontant, men kan vare fra uger til måneder.

## **Sygdomme i fordøjelsessystemet hos fostre eller nyfødte**

### **KB80 Gastroøsofageal refluks sygdom hos nyfødte**

Diagnosekrav

En tilstand, der udvikler sig, når reflux af maveindhold får den nyfødte til at kaste op med tilhørende ubehag, problemer med at spise og/eller væggtab.

### **KB81 Øsofagitis hos nyfødte**

Diagnosekrav

Øsofagitis er betændelse i spiserøret. Hvis denne tilstand ikke behandles, kan den forårsage sår eller ardannelse i spiserøret.

### **KB81.0 Neonatal eosinofil øsofagitis**

Diagnosekrav

Eosinofil øsofagitis er en betændelsestilstand, muligvis forårsaget af fødevareallergi, hvor væggen i spiserøret bliver fyldt med et stort antal eosinofiler. Det kan forveksles med sure opstødssygdomme, men det kan differentieres, hvis nyfødte ikke reagerer på anti-refluksmedicin.

### **KB82 Prænatal perforation af mavesækken**

Diagnosekrav

Prænatal gastrisk perforation er en perforation eller et hul i mavesækkens væg, som opstår, mens barnet er i livmoderen. Det er en sjælden og livstruende tilstand hos et nyfødt barn.

### **KB83 Postnatal perforation af mavesækken**

Diagnosekrav

Postnatal gastrisk perforation er en spontan eller traumatisk penetration eller et hul i mavesækkens væg, der opstår efter fødslen. Det er en sjælden og livstruende tilstand hos en nyfødt.

### **KB84 Postnatal isoleret ileal perforation**

Diagnosekrav

Postnatal tarmperforation, som regel i det terminale ileum. Kan forveksles med nekrotiserende enterocolitis, men opstår generelt tidligere (2-5 dage gammel) og involverer ikke omfattende tarmnekrose.

### **KB85 Prænatal intrauterin tarmperforation**

Diagnosekrav

Intrauterin eller prænatal tarmperforation resulterer i en kemisk peritonitis (mekoniumperitonitis) fra peritoneal lækage af sterilt mekonium. Mekoniumperitonitis skyldes prænatal tarmperforation, der næsten altid involverer tyndtarmen.

### **KB85.0 Prænatal intrauterin intestinal perforation på grund af in utero volvulus**

### **KB85.1 Prænatal intrauterin tarmperforation på grund af intestinal atresi eller stenose**

## **KB85.2 Prænatal intrauterin intestinal perforation på grund af intraluminal obstruktion**

### **KB86 Postnatal tarmperforation**

Diagnosekrav

Postnatal tarmperforation er en fuldstændig gennemtrængning af væggen i tyktarmen eller tyndtarmen, hvilket ofte resulterer i lækage af lumbinalt indhold i bughulen.

#### **KB86.0 Postnatal tarmperforation på grund af lægemidler**

#### **KB86.1 Postnatal intestinal perforation på grund af in utero volvulus**

#### **KB86.2 Postnatal intestinal perforation på grund af intestinal atresi eller stenose**

#### **KB86.3 Postnatal intestinal perforation på grund af intraluminal obstruktion**

### **KB87 Tarmobstruktion hos nyfødte**

Diagnosekrav

Enhver anden forringelse, standsning eller omvendning af den normale strøm af tarm mod analkanalen hos en nyfødt

#### **KB87.0 Intestinal obstruktion på grund af inspisseret mælk**

Diagnosekrav

Mekanisk tarmobstruktion hos for tidligt fødte spædbørn på grund af hård mællemasse, der dannes, når der fodres med højenergi-erstatning eller mælkepulver i nærvær af nedsat tarmmotilitet og øget absorption af vand fra tyktarmen. Stedet for obstruktion er den terminale ileum, den ileocaecal ventil eller tyktarmen. Symptomerne omfatter forstoppelse, abdominal udspilning og opkastning (progressivt galde eller fækal).

#### **KB87.1 Meconium stik uden ileus**

Diagnosekrav

Meconiumprop, også kaldet funktionel umodenhed af tyktarmen, er en obstruktion i den nyfødte tyktarm. Det er normalt en forbigående lidelse hos den nyfødte og er karakteriseret ved forsinket passage af meconium og tarmudvidelse.

#### **KB87.2 Meconium ileus uden perforering**

Diagnosekrav

Meconium bliver nogle gange fortykket og overbelastet i den terminale ileum, en tilstand kendt som meconium ileus. Meconium ileus er blandt de mest almindelige årsager til intestinal obstruktion hos nyfødte, og tegner sig for 9-33% af neonatale tarmobstruktioner. Et symptom på både Hirschsprungs sygdom og cystisk fibrose er, at meconium ikke passerer. Nogle babyer har en blokering i deres tyktarm, der kan ligne meconium ileus (en meconiumprop), og de har lille venstre kolonsyndrom. Det betyder, at den sidste del af deres tyktarm er mindre end normalt.

#### **KB87.3 Forbigående ileus hos nyfødt**

Diagnosekrav

Forbigående tarmobstruktion af funktionel snarere end anatomisk oprindelse, hvilket ikke er ualmindeligt i de første par dage af livet. Da operation kan være stærkt kontraindiceret i denne gruppe, er differentialdiagnosen yderst vigtig.

#### **KB87.4 Meconium ileus med perforering**

Diagnosekrav

Kompliceret meconium ileus med tarmperforation med varierende grader af meconium peritonitis.



### **KB88 Nekrotiserende enterocolitis hos nyfødte**

Diagnosekrav

Dette er en fulminerende sygdom hos nyfødte, hvor der er omfattende mucosal ulceration, pseudomembrandannelse, submucosal blødning og nekrose, normalt i højre colon, caecum, terminal ileum og appendix (ENTEROCOLITIS), muligvis på grund af perinatal intestinal iskæmi og bakteriel invasion. Hele tyktarmen, tyndtarmen, mavesækken og spiserøret kan også være påvirket. De fleste spædbørn er født for tidligt eller lider af åndedrætsbesvær, sepsis eller hypoxi. Symptomerne (som viser sig i løbet af de første leveuger) omfatter udspilet mave, galdeopkastninger og melaena; der kan være apnø, sløvhed, ustabil temperatur, takykardi, takypnø og blodtryksfald. Lidelsen kan udvikle sig til perforation og peritonitis.

#### **KB88.0 Nekrotiserende enterocolitis hos nyfødte, trin 1A & B**

#### **KB88.1 Nekrotiserende enterocolitis hos nyfødte, trin 2A & B**

#### **KB88.2 Nekrotiserende enterocolitis hos nyfødte, trin 3A**

#### **KB88.3 Nekrotiserende enterocolitis hos nyfødte, trin 3B**

### **KB89 Neonatale malabsorptionssyndromer**

#### **KB89.0 Neonatal malabsorption på grund af endokrin-secernerende tumor**

#### **KB89.1 Kort tarmsyndrom hos nyfødt**

Diagnosekrav

Korttarmssyndrom hos nyfødte er en tilstand, der stammer fra den perinatale periode, hvor næringsstoffer ikke absorberes korrekt på grund af enten kirurgisk fjernelse af en stor del af tyndtarmen eller sjældent på grund af fuldstændig dysfunktion af et stort segment af tyndtarmen.

#### **KB8A Neonatal hæmatemese eller melaena som følge af indtagelse af moderens blod**

Diagnosekrav

Et mindre alvorligt, selvbegrænsende tilfælde af hæmatemese og melena, som kan forekomme hos nyfødte to til tre dage efter fødslen på grund af slugt blod fra moderen.

#### **KB8B Neonatal bughindebetændelse**

Diagnosekrav

Neonatal peritonitis kan være af bakteriel eller kemisk oprindelse. De fleste tilfælde af bakteriel peritonitis skyldes tarmperforationer, rupturerede omphaloceler eller iskæmisk tarmnekrose. Selvom de fleste spædbørn havde bughindebetændelse som følge af tarmperforation efter tarmobstruktion, er der mange tilfælde af uforklarlig perforation, muligvis som følge af defekter i tarmmuskulaturen eller visceral iskæmi. Den mindre almindelige kemiske peritonitis skyldes prænatal tarmperforation med ekstrudering af sterilt mekonium ind i peritonealhulen. De to typer kan eksistere side om side, hvis en antenatal perforation forbliver åben efter fødslen, hvilket tillader bakteriel kontaminering af det tidligere sterile peritoneum.

#### **KB8C Ikke-infektios neonatal diarré**

Diagnosekrav

Ikke-infektiose årsager til diarré hos nyfødte. Diarré hos børn er oftest forårsaget af en infektion. Meget sjældnere skyldes det dog andre årsager - f.eks. malabsorption eller kostintolerance, endokrine abnormiteter, hormonudskillende tumorer, bugspytkirtel- og leverdysfunktion. Ikke-infektiose årsager til diarré kan have andre systemiske tegn og symptomer. Nyfødte er i særlig risiko for dehydrering og underernæring.

## Sygdomme i urogenitalsystemet, der er specifikke for den perinatale eller neonatale periode

Diagnosekrav

En gruppe tilstande, der opstår i perioden omkring fødslen, især de fem måneder før og en måned efter fødslen, og som er forbundet med urinvejssystemet.

### KC00 Medfødt hydrocele

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand karakteriseret ved ophobning af vandig væske omkring en eller begge testikler hos en nyfødt, som er til stede ved fødslen.

### KC01 Medfødt nyresvigt

Diagnosekrav

En alvorlig irreversibel forringelse af nyrernes evne til at fjerne affaldsstoffer, koncentrere urinen og opretholde elektrolytbalancen, blodtrykket og calciummetabolismen, som opstod ved, eller ofte før, fødslen.

## Lidelser, der involverer fosterets eller den nyfødtes hud

### KC20 Tilstande, der involverer navlestrengen

#### KC20.0 Forsinket adskillelse af navlestreng

##### KC20.1 Umbilical cutis eller polyp på nyfødt

Diagnosekrav

En navlestrengspolyp er en medfødt læsion, der er et resultat af persistens af den omphalomesenteriske kanal. Det stammer enten fra omphalomesenteric duct eller fra urachale rester. Polyppen kan indeholde tarmslimhinde.

##### KC20.2 Umbilical granulom hos nyfødte

#### KC21 Inflammatoriske dermatoser hos den nyfødte

Diagnosekrav

En række inflammatoriske hudlidelser, der optræder i neonatalperioden.

##### KC21.0 Neonatal acne

Diagnosekrav

Acne viser sig ved fødslen eller kort efter, generelt med overvejende komedonale læsioner på kinderne og en mangel på inflammatoriske læsioner. Det menes at skyldes hyperaktivitet af talgkirtlerne stimuleret af neonatale androgener fra testiklerne hos drenge og binyrerne hos piger.

##### KC21.1 Neonatal toksisk erytem

Diagnosekrav

Neonatalt toksisk erytem er et almindeligt udslæt hos nyfødte, som forekommer hos op til halvdelen af nyfødte, der fødes til termin, normalt mellem dag 2-5 efter fødslen; det forekommer ikke uden for neonatalperioden og forsvinder typisk inden for de første to uger af livet. Det er karakteriseret ved plettet erytem med afgrøder af forsvindende små hvide eller gule papler eller pustler. Det er en godartet tilstand og menes ikke at forårsage ubehag for barnet.

## **KC21.2 Perianal dermatitis hos den nyfødte**

Diagnosekrav

Perianal dermatitis hos den nyfødte viser sig med perianal erytem i løbet af den første leveuge, som i mere alvorlige former kan udvikle sig til ødem og overfladisk erosion af perianal hud. Selvom det normalt forekommer alene, kan perianal dermatitis nogle gange være forbundet med primær irriterende servietdermatitis. Det er mere almindeligt hos spædbørn, der får komælksformuleringer, end hos spædbørn, der ammes; det antages, at det repræsenterer en irriterende reaktion på fækale bestanddele.

## **KC22 Neonatale lidelser i subkutant fedt**

### **KC22.0 Subkutan fedtnekrose hos den nyfødte**

#### **KC22.1 Kold panniculitis hos den nyfødte**

Diagnosekrav

Kold panniculitis som følge af enten eksponering af nyfødte for lav miljøtemperatur eller fra lokal påføring af kolde genstande (f.eks. isposer til behandling af neonatal supraventrikulær takykardi). Nyfødte er særligt modtagelige som følge af et højt forhold mellem mættet/umættet fedt i subkutant fedt med en deraf følgende forhøjelse af fedtets frysepunkt.

#### **KC22.2 Sclerema neonatorum**

Diagnosekrav

Sclerema neonatorum er en ualmindelig tilstand, som typisk rammer alvorligt syge, præmature nyfødte i den første leveuge. Det viser sig som en diffus hærdning af hud og subkutant fedtvæv, således at huden ikke kan udhules eller tages op og klemmes ind i en fold. Histologisk er der minimal inflammation uden fedtnekrose. Det er forbundet med en høj dødelighed.

## **KC23 Neonatale lidelser i mundslimhinden**

### **KC24 Neonatale ernæringsforstyrrelser, der påvirker huden**

Diagnosekrav

En række ernæringsforstyrrelser, der viser sig i den neonatale periode med hudmanifestationer. De kan skyldes utilstrækkelig ernæring hos moderen eller problemer med den neonatale absorption af mineraler som f.eks. zink.

## **Hudlidelser i forbindelse med for tidlig fødsel**

### **KC30 Hudskørhed hos for tidligt fødte børn**

#### **KC31 Medfødt erosiv eller vesikulær dermatose, der heler med retikuleret, smidig ardannelse**

Diagnosekrav

En sjælden tilstand, der primært rapporteres hos for tidligt fødte børn, og som er karakteriseret ved omfattende erosioner, vesikler, ulcerationer og skorper, der påvirker op til 75 % af kropsoverfladen. Årsagen er ukendt, og huden heler hurtigt og efterlader svage retikulære ar.

### **KC40 Diverse hudlidelser hos det nyfødte barn**

#### **KC40.0 Medfødte sugende blærer**

#### **KC40.1 Neonatal milia**

#### **KC41 Forskellige specificerede tilstande i huden, som er specifikke for fostre eller nyfødte**

### **KC41.0 Brystoversvømmelse hos nyfødt**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand karakteriseret ved den smertefulde overfyldning af brysterne på en nyfødt med mælk.

### **KC41.1 Hydrops fetalis skyldes ikke hæmolytisk sygdom**

Diagnosekrav

En føtal tilstand karakteriseret ved en ophobning af væske eller ødem i mindst to føtale rum, herunder subkutane rum, lungehinden, hjertesækken eller maven, som ikke skyldes nedbrydning af røde blodlegemer.

## **Iatrogene skader på huden hos det nyfødte barn**

### **Postnatal iatrogen hudskade**

Diagnosekrav

Skader som følge af perinatale og postnatale medicinske procedurer

### **KC50 Neonatal forbrænding med lysbehandling**

Diagnosekrav

Forbrænding som følge af lysbehandling af et nyfødt barn, normalt til behandling af neonatal gulsot.

### **Forstyrrelser i temperaturreguleringen hos nyfødte**

Diagnosekrav

Den normale temperatur hos nyfødte er 36,5 grader C (S.D. = 0,6 grader C). Temperaturer over 38,0 og under 36,0 kan betragtes som usædvanlige og kaldes hyper- eller hypotermi.

### **KD10 Miljøbetinget hypertermi hos nyfødte**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand karakteriseret ved en kropstemperatur over 37,5 grader C (99,5 grader F) hos en nyfødt på grund af eksponering af den nyfødte for langvarig eller ekstremt høj omgivelsestemperatur.

### **KD11 Feber hos nyfødte**

### **KD12 Hypotermi hos nyfødte**

Diagnosekrav

Kernekropstemperatur hos en nyfødt under -1SD (36,0 grader C) sammenlignet med middeltemperaturen (36,5 grader C).

### **KD12.0 Neonatalt forkølelsesskadesyndrom**

Diagnosekrav

Neonatalt forkølelsesskadesyndrom er karakteriseret ved en kropstemperatur under 35°C (95°F) på grund af udsættelse af den nyfødte for langvarige eller ekstremt lave miljøtemperaturer. Klinisk er det karakteriseret ved kulde ved berøring, apati, immobilitet, nedsat urinproduktion og afvisning af mad. Derudover observeres ødem og rødme i ekstremiteterne, især hænder, fødder og ansigt. Det er almindeligvis dødeligt, og overlevende kan have tegn på hjerneskade.

### **Visse lidelser med oprindelse i den perinatale periode**

Diagnosekrav

En gruppe af alle andre pædiatriske tilstande, der opstår i perioden omkring fødslen, især de fem måneder før og en måned efter fødslen.

### **KD30 Fødselsdepression**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved kardiorespiratorisk og neurologisk depression hos nyfødte.

#### **KD30.0 Fødselsdepression med 5 minutters Apgar-score 0-3**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved kardiorespiratorisk og neurologisk depression, defineret som en Apgar-score mellem 0 og 3 5 minutter efter fødslen.

#### **KD30.1 Fødselsdepression med 5 minutters Apgar-score 4-6**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved kardiorespiratorisk og neurologisk depression, defineret som en Apgar-score mellem 4 og 6 5 minutter efter fødslen.

#### **KD30.2 Fødselsdepression med tilhørende metabolisk acidæmi i navlestrengsblod**

### **KD31 Brede kraniesuturer hos nyfødte**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand, der er karakteriseret ved en unormalt stor adskillelse mellem kraniets knogler hos en nyfødt.

### **KD32 Spiseproblemer hos nyfødte**

Diagnosekrav

Manglende interesse for at spise eller problemer med at få den rette mængde næring hos en nyfødt.

#### **KD32.0 Langsom fodring af nyfødte**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand karakteriseret ved en nyfødt, som kræver mere end cirka 45 minutter pr.

#### **KD32.1 Underernæring af nyfødte**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand karakteriseret ved en nyfødt, der indtager mindre end gennemsnittet i forhold til deres alder og vægt, og som virker sulten og utilfreds efter fodring, er kræsen eller græder meget, producerer ikke flere våde og snavsede bleer hver dag, og som ikke tager på i vægt .

#### **KD32.2 Overfodring af nyfødte**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand karakteriseret ved en nyfødt, der indtager for meget mad og har efterfølgende overdreven opkastning eller vægtøgning ud over normale gennemsnit.

#### **KD32.3 Neonatal besvær med at spise ved bryst**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand karakteriseret ved en nyfødt har problemer med at amme i forbindelse med problematisk låsning til brystet, dårlig sutterefleks, strukturelle anomalier eller andre problemer.

#### **KD32.4 Manglende trives hos nyfødte**

Diagnosekrav

Når nyfødtes nuværende vægt eller vægtøgningshastighed er væsentligt lavere end andre nyfødte med samme alder og køn.

### **KD33 Nervøs baby, ikke klassificeret andetsteds**

Diagnosekrav

Nervøsitet kan forekomme på den første dag i livet. Det kan være forårsaget af hypoglykæmi, hypocalcæmi, medicinabstinenser eller andre tilstande.

### **KD34 Reaktionen eller forgiftninger som følge af medicin givet til fosteret eller den nyfødte**

Diagnosekrav

En gruppe af pædiatriske substansinducerede tilstande forbundet med sundhedsinterventioner anvendt på et foster eller en nyfødt ved hjælp af farmaceutiske produkter.

### **KD35 Neonatalt abstinenssyndrom ved moderens brug af afhængighedsskabende stoffer**

Diagnosekrav

Intrauterin eksponering for vanedannende stoffer kan føre til neonatale abstinenssymptomer.

Abstinenssymptomerne er som regel neurologiske og forhindrer normal autonom funktion. Den kliniske præsentation af abstinenser er variabel og afhænger af flere faktorer, f.eks. typen og dosis af det anvendte stof samt moderens og spædbarnets metabolisme og udskilleleshastighed.

### **KD36 Abstinenssymptomer ved terapeutisk brug af medicin hos nyfødte**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand, der er karakteriseret ved tilstedeværelsen af symptomer på grund af lægemiddelabstinens hos en nyfødt.

### **KD37 Udsættelse for tobaksrøg i den perinatale periode**

Diagnosekrav

Udsættelse for tobaksrøg i den perinatale periode, både direkte og gennem passiv rygning, kan føre til: lav fødselsvægt, for tidlig fødsel, pludselig spædbarnsdød (SIDS eller vuggedød), spontan abort eller intrauterin væksthæmning.

### **KD38 Meconium-farvning**

Diagnosekrav

Grønt eller gulligt udseende fostervand, der indikerer tilstedeværelse af mekonium. Den nyfødtes hud, neglelejer eller navlestrengen kan være farvede.

### **KD39 Komplikationer ved intrauterine procedurer, ikke klassificeret andetsteds**

Diagnosekrav

En gruppe tilstande, der er karakteriseret som en ugunstig udvikling af en tilstand (komplikation) på grund af en sundhedsintervention foretaget inde i livmoderen.

#### **D39.0 Foster eller nyfødt påvirket af fostervandsprøver**

Diagnosekrav

Fostervandsprøve indebærer at udtage en lille prøve af fostervand, der omgiver fosteret. Risici omfatter abort eller skade, hvis nålen kommer i kontakt med fosteret eller placenta.

#### **KD39.1 Foster eller nyfødt påvirket af chorion-villous prøvetagning**

Diagnosekrav

Chorionic villus sampling (CVS) er en procedure, hvor en lille prøve af placenta fjernes, enten gennem livmoderhalsen eller maven. Risici ved udførelse af CVS omfatter: skade på fosteret eller moderen fra nålen, infektion hos moderen fra en punkteret tarm eller forurenede hud eller Rhesus-sensibilisering. Skade eller infektion kan føre til abort, selvom dette er sjældent.

#### **KD39.2 Foster eller nyfødt påvirket af føtal blodprøve**

Diagnosekrav

føtal blodprøve involverer udtagning af en prøve af føtalt blod fra navlestrengen ved hjælp af en nål og en ultralyd som vejledning. Det bruges til at opdage føtale abnormiteter og udføres generelt efter afslutningen af 18 ugers svangerskab. Risici for fosteret og nyfødte omfatter: abort, blødning fra kanyleindgangsstedet, livmoderinfektion og midlertidig nedsættelse af barnets hjertefrekvens efter proceduren.

### **KD39.3 Foster eller nyfødt påvirket af komplikationer af fosterkirurgi**

Diagnosekrav

En tilstand hos fosteret på grund af en ugunstig udvikling af en tilstand (komplikation) forbundet med et kirurgisk helbredsindgreb på fosteret.

### **KD39.4 Foster eller nyfødt påvirket af komplikationer ved intrauterin fosterkirurgi**

Diagnosekrav

Fosterkirurgi er kirurgisk behandling af et foster, der stadig er til stede i livmoderen. Det udføres, når fosteret lider af en fødselsdefekt og ikke forventes at overleve fødslen eller leve længe efter fødslen. Det giver fosteret mulighed for at overleve til fødslen, så yderligere korrigerende kirurgi kan udføres. Fosterkirurgi kan udføres på følgende måder: Føtoskopisk kirurgi ved at bruge et fiberoptisk skop til at komme ind i livmoderen gennem små kirurgiske åbninger, åben føtal kirurgi ved at udføre en hysterotomi, som er en åbning af livmoderen, eller radiofrekvensablation, som afbryder blodforsyningen til en tumor.

### **KD3A Svangerskabsafbrydelse, der påvirker overlevende foster eller nyfødt**

Diagnosekrav

Terminering af graviditet (TOP) refererer til en medicinsk abort, og den kan udføres ved hjælp af farmakologiske eller kirurgiske metoder.

### **KD3B Fosterdød, årsag ikke specificeret**

Diagnosekrav

Fosterdød er et fosters død, før det er fuldstændigt udstødt eller fjernet fra kvinden, uanset graviditetens varighed. Fosterdød kan diagnosticeres in utero ved fravær af fosterets hjertelyd, bekræftet af billeddannende teknikker, hvor det er muligt, eller efter fødslen ved fravær af livstegn efter den fuldstændige uddrivning eller udtrækning fra kvinden. Dødfødsel er fuldstændig uddrivning eller udtrækning af et foster fra en kvinde, efter at det er dødt før den fuldstændige uddrivning eller udtrækning, ved 22 eller flere afsluttede svangerskabsuger.

#### **KD3B.0 Fosterdød før fødslen**

Diagnosekrav

Føtal død før fødslen er en føtal død før fødselens begyndelse. Hvis vitale status for fosteret ved starten af fødslen er ukendt, skal du overveje, at det var før fødslen, hvis der er tegn på maceration på tidspunktet for fødslen. Macereret dødfødsel - er den fuldstændige udvisning eller udtrækning fra en kvinde af et foster efter en fosterdød ved 22 eller flere afsluttede svangerskabsuger; eller hvis gestationsalder ikke er tilgængelig med en fødselsvægt på 500 g eller mere med hud, der viser tegn på maceration. Dødfødsel før fødslen - er den fuldstændige udvisning eller ekstraktion fra en kvinde af et foster efter en fosterdød før fødslen ved 22 eller flere afsluttede svangerskabsuger; eller hvis gestationsalder ikke er tilgængelig med en fødselsvægt på 500 gram eller mere.

#### **KD3B.1 Intrapartum fosterdød**

Diagnosekrav

Intrapartum fosterdød er en fosterdød under fødslen. Hvis vitale status for fosteret ved starten af fødslen er ukendt, skal du overveje, at det var intrapartum, hvis der er frisk hududseende eller ingen tegn på maceration på tidspunktet for fødslen. Intrapartum dødfødsel - er den fuldstændige udvisning eller ekstraktion fra en kvinde af et foster efter en intrapartum fosterdød ved 22 eller flere afsluttede svangerskabsuger; eller hvis gestationsalder ikke er tilgængelig med en fødselsvægt på 500 gram eller mere.

### **KD3C Opkastning hos nyfødte**

Diagnosekrav

En pædiatrisk tilstand, der er karakteriseret ved kraftig uddrivning af maveindholdet gennem munden og nogle gange næsen hos en nyfødt.

#### **KD3C.0 Bilious opkastning af nyfødt**

## REFERENCER

World Health Organization (WHO) - International Classifications of Diseases (ICD) - Version 11 (2019).  
ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (who.int)