

The image shows the cover of the ICD-11 manual. It features a dark blue background with various medical codes in white and light blue, such as 'XC40.3', '8B51.7', 'XY20.1', and 'M102.1'. The text 'ICD-11' is prominently displayed in large white letters.

# ICD-11

International Classification of Diseases 11th Revision

The global standard for diagnostic health information

## KAPITEL 21

**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  
Ætiologi 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 21 - Symptomer, tegn eller kliniske fund, ikke klassificeret andetsteds

**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!

### Symptomer, tegn eller kliniske fund, ikke klassificeret andetsteds

Diagnosekrav

Kliniske fund omfatter dem, der findes ved hjælp af fysiske, laboratorie- og billeddannende teknikker.

Sygdomme kan manifestere sig på mange måder og i forskellige kropssystemer. Sådanne specifikke manifestationer kan være en grund til behandling eller møde, med eller uden at identificere eller adressere den underliggende tilstand.

Kategorierne i dette kapitel omfatter de mindre veldefinerede tilstande og symptomer, som uden den nødvendige undersøgelse af sagen for at stille en endelig diagnose, kunne betegnes som "ikke specificeret på anden måde", "ukendt ætiologi" eller "forbigående".

De tilstande og tegn eller symptomer, der er inkluderet i dette kapitel, består af:

- tilfælde, hvor der ikke kan stilles en mere specifik diagnose, selv efter at alle fakta, der har betydning for sagen, er blevet undersøgt
- tegn eller symptomer, der eksisterede på tidspunktet for den første kontakt, som viste sig at være forbigående, og hvis årsager ikke kunne fastslås;
- foreløbige diagnoser hos en patient, der ikke vendte tilbage for yderligere undersøgelse eller behandling;
- tilfælde, der blev henvist til undersøgelse eller behandling andetsteds, før diagnosen blev stillet;
- tilfælde, hvor en mere præcis diagnose ikke var tilgængelig af andre årsager;
- visse symptomer, for hvilke der gives supplerende oplysninger, som i sig selv repræsenterer vigtige problemer i den medicinske behandling.

Disse kategorier skal bruges sammen med en kode fra et andet kapitel, der identificerer den underliggende tilstand.

### Symptomer, tegn eller kliniske fund på blod, bloddannende organer eller immunsystemet

#### Symptomer på blod, bloddannende organer eller immunsystemet

##### MA00 Symptom eller lidelse i blodet

##### MA01 Forstørrede lymfeknuder

Diagnosekrav

Forstørrede lymfeknuder kaldes lymfadenopati, hvilket betyder unormal forstørrelse af lymfeknuder.

##### MA01.0 Lokaliseret lymfeknudeforstørrelse

##### MA01.1 Generaliseret lymfeknudeforstørrelse

#### Kliniske fund i blod, bloddannende organer eller immunsystemet

##### MA10 Unormale niveauer af serumenzymmer

##### MA10.0 Forhøjelse af niveauer af transaminase eller mælkesyredehydrogenase

##### MA10.1 Unormale niveauer af andre specificerede serumenzymmer

**MA10.2 Unormalt niveau af uspecificeret serumenzym**

**MA11 Kliniske fund af hormoner i blod, bloddannende organer eller immunsystemet**

**MA12 Kliniske fund af stoffer, lægemidler og biologiske stoffer i blod, bloddannende organer eller immunsystemet**

**MA12.0 Fund af opiatlægemiddel i blod**

**MA12.1 Fund af kokain i blod**

**MA12.2 Fund af hallucinogen i blod**

**MA12.3 Fund af psykofarmaka i blod**

**MA12.4 Fund af steroidmiddel i blod**

**MA13 Kliniske fund af primært ikke-medicinske stoffer i blod, bloddannende organer eller immunsystemet**

**MA13.0 Fund af unormalt niveau af tungmetaller i blod**

**MA13.00 Unormalt niveau af bly i blodet**

Diagnosekrav

Unormalt niveau af bly i blodet hos dem, der har været udsat for bly, og som kræver behandling.

**MA13.1 Fund af alkohol i blodet**

**MA14 Immunologiske fund i blod, bloddannende organer eller immunsystemet**

**MA14.0 Laboratoriebevis for human immundefektvirus**

**MA14.1 Visse specificerede immunologiske fund**

**MA14.10 Unormal reaktion på tuberkulintest**

**MA14.11 Anticitrullineret proteinantistof negativ**

**MA14.12 Anticitrullineret protein antistof positiv**

**MA14.13 Anti-nukleært antistof negativt**

**MA14.14 Anti-nuklear antistof positiv**

**MA14.15 Forhøjet C-reaktivt protein**

**MA14.16 Falsk-positiv serologisk test for syfilis**

**MA14.17 Human leukocytantigen negativ**

**MA14.18 Human leukocytantigen positiv**

**MA14.19 Neuralt autoantistof negativt**

**MA14.1A Neuralt autoantistof positivt**

**MA14.1B Prostata specifik antigen positiv**

**MA14.1C Forhøjet antistoftiter**

**MA14.1D Reumatoid faktor negativ**

**MA14.1E Reumatoid faktor positiv**

**MA15 Mikrobiologiske fund i blod, bloddannende organer eller immunsystemet**

**MA15.0 Bakteriæmi**

Diagnosekrav

Tilstedeværelsen af bakterier i blodet. En positiv blodkultur uden tegn på infektion.

**MA15.1 Svampemi**

**MA16 Cytologiske fund i blod, bloddannende organer eller immunsystemet**

**MA16.0 Abnormitet af røde blodlegemer**

**MA16.00 Hæmolyse, ikke andetsteds klassificeret**

**MA16.1 Abnormitet af hvide blodlegemer**

**MA16.10 Nedsat antal hvide blodlegemer**

**MA16.11 Forhøjet antal hvide blodlegemer**

**MA16.12 Lavt antal hvide blodlegemer**

**MA17 Histologiske fund i blod, bloddannende organer eller immunsystemet**

**MA18 Visse kliniske fund ved blodkemi**

**MA18.0 Forhøjet blodsukkerniveau**

**MA18.00 Unormal glukosetolerancetest**

Diagnosekrav

Højere end normale niveauer af glukose fundet ved laboratorieundersøgelser af blodet for at kontrollere, hvordan kroppen nedbryder (metaboliserer) blodsukkeret. Positive fund kan blandt andet indikere diabetes eller Cushings sygdomme.

**MA18.1 Unormalt niveau af blodmineral**

**MA18.2 Unormalt arterielt blodgasniveau**

**MA18.3 Unormal koagulationsprofil**

**MA18.4 Lavt hæmoglobin**

**MA19 Visse abnormiteter i plasmaproteiner**

**MA19.0 Abnormitet af albumin**



### **MA19.1 Abnormitet af alphafetoprotein**

### **MA19.2 Abnormitet af globulin**

### **MA1A Forhøjet erythrocytsedimentationsrate eller abnormitet i plasmaviskositet**

#### **MA1A.0 Forhøjet erythrocytsedimentationshastighed**

#### **MA1A.1 Unormal plasmaviskositet**

**Symptomer, tegn eller kliniske fund på endokrine, ernæringsmæssige eller metaboliske sygdomme**

**Resultater af funktionsundersøgelser af endokrine, ernæringsmæssige eller metaboliske sygdomme**

### **MA50 Unormale resultater af undersøgelser af skjoldbruskkirtelfunktionen**

### **MA51 Unormale resultater af andre endokrine funktionsundersøgelser**

**Symptomer, tegn eller kliniske fund på tale eller stemme**

**Symptomer eller tegn, der involverer tale eller stemme**

### **MA80 Taleforstyrrelser**

Diagnosekrav

Taleforstyrrelser, der ikke er klassificeret andetsteds, omfatter dysfasi og afasi, dysartri og anartri samt andre taleforstyrrelser.

#### **MA80.0 Afasi**

#### **MA80.1 Dysfasi**

Diagnosekrav

En kognitiv lidelse præget af en svækket evne til at forstå eller udtrykke sprog i dets skriftlige eller talte form. Denne tilstand er forårsaget af sygdomme, der påvirker sprogområderne på den dominerende halvkugle. Kliniske træk bruges til at klassificere de forskellige undertyper af denne tilstand.

#### **MA80.2 Dysartri**

#### **MA80.20 Anartri**

### **MA81 Dysfluency i tale**

Diagnosekrav

Taleforstyrrelser er karakteriseret ved hyppige eller gennemgribende forstyrrelser af det rytmiske flow i talen, som opstår efter udviklingsperioden (dvs. hos voksne) og ligger uden for grænserne for normal variation og resulterer i nedsat forståelighed og påvirker kommunikationen betydeligt. Det kan involvere gentagelser af lyde, stavelser eller ord, forlængelser, ordafbrydelser, blokering af produktion, overdreven brug af interjektioner og hurtige korte taleudbrud.

### **MA82 Stemmeforstyrrelser**

Diagnosekrav

Stemmeforstyrrelser omfatter dysfoni, afoni, hypernasalitet og hyponasalitet samt andre stemmeforstyrrelser.

### **MA82.0 Aponia**

Diagnosekrav

Aponia er manglende evne til at producere stemme. Det anses for at være mere alvorligt end dysfoni. Ligesom dysfoni kan aponi være forårsaget af stemmebelastning eller overforbrug, skade, af strukturelle laryngeale anomalier eller dystoniske neurologiske lidelser.

### **MA82.1 Dysfoni**

Diagnosekrav

Besvær og/eller smerter ved fonation eller tale.

### **MA82.10 Hæshed**

#### **MA82.2 Nasalitet**

Diagnosekrav

Nasalitet (eller resonans) refererer til kvaliteten af stemmen, der bestemmes af balancen mellem lyd vibrationer i mund-, næse- og svælghulerne under tale. Unormal resonans kan forekomme, når der er obstruktion i et af hulrummene, hvilket forårsager hyponasalitet, eller når der er velopharyngeal dysfunktion, hvilket forårsager hypernasalitet. Denne kategori bør kun tildeles, når hyponasalitet eller hypernasalitet er uden for grænserne for normal variation og resulterer i reduceret forståelighed og væsentligt påvirker kommunikationen.

### **Psykiske eller adfærdsmæssige symptomer, tegn eller kliniske fund**

#### **MB20 Symptomer, tegn eller kliniske fund, der involverer bevidsthed**

Diagnosekrav

Symptomer, tegn og kliniske fund, der tyder på en forstyrrelse i tilstanden eller kvaliteten af bevidstheden om sig selv og omgivelserne, årvågenhed eller klarhed i vågen tilstand.

#### **MB20.0 Stupor**

Diagnosekrav

Total eller næsten total mangel på spontan bevægelse og markant fald i reaktion på omgivelserne.

#### **MB20.1 Coma**

Diagnosekrav

Akut tilstand, der varer mere end en time og normalt mindre end en måned. Den komatøse patient reagerer ikke, ligger med lukkede øjne og kan ikke vækkes selv af kraftige og skadelige stimuli. Motoriske reaktioner på skadelig stimulation er begrænset til refleksiv adfærd. Ætiologier omfatter, men er ikke begrænset til, traumatiske, anoxiske, infektiøse, neoplastiske, vaskulære, inflammatoriske og metaboliske hjerneskader.

#### **MB20.2 Uklarhed af bevidsthed**

Diagnosekrav

En svækkelse af bevidsthedens klarhed karakteriseret ved nedsat evne til at forstå aspekter af miljøet eller selvet i forhold til omgivelserne, uopmærksomhed og abnormiteter i tankeprocesser, forståelse. Det er typisk ledsaget af subjektiv oplevelse af mental uklarhed, der beskrives som at føle sig 'tåget'. Uklarhed af bevidsthed er en almindelig form for kognitiv forstyrrelse i delirium, men det er ikke synonymt med delirium, fordi delirium indeholder yderligere diagnostiske krav.

#### **MB21 Symptomer, tegn eller kliniske fund, der involverer kognition**

Diagnosekrav

Symptomer, tegn og kliniske fund, der tyder på en forstyrrelse i mentale evner og processer relateret til opmærksomhed, hukommelse, dømmekraft, ræsonnement, problemløsning, beslutningstagning eller forståelse eller integrationen af disse funktioner.

### **MB21.0 Aldersassocieret kognitiv tilbagegang**

Diagnosekrav

En normativ (ikke-patologisk) forringelse af højere corticale funktioner såsom tænkning, ræsonnement, forståelse, beregning, indlæring, sprog og dømmekraft.

### **MB21.1 Amnesi**

Diagnosekrav

En manglende evne til at genkalde tidligere oplevelser, især hvor tilbagekaldelse kan forventes.

### **MB21.10 Anterograd amnesi**

Diagnosekrav

En manglende evne til at genkalde tidligere oplevelser, især hvor tilbagekaldelse kan forventes, opstået efter en begivenhed (psykologisk eller fysisk), der formodes at være ansvarlig for hukommelsestab.

### **MB21.11 Retrograd amnesi**

Diagnosekrav

En manglende evne til at huske tidligere oplevelser, især hvor tilbagekaldelse kan forventes, forud for en begivenhed (psykologisk eller fysisk), der formodes at være ansvarlig for hukommelsestab.

### **MB21.12 Forbigående global amnesi**

Diagnosekrav

En tidsbegrænset episode (der varer op til to dage) med korttidshukommelsestab uden andre tegn eller symptomer på neurologisk svækkelse.

### **MB21.2 Anosognosia**

Diagnosekrav

Manglende bevidsthed eller manglende genkendelse af egen sygdom, symptomer eller funktionelle mangler, der anses for at være et aspekt af sygdommen.

### **MB21.3 Konfabulering**

Diagnosekrav

Fyldningen af hukommelseshuller med opdigtede, forvrængede eller fejlfortolkede minder om sig selv eller verden uden den bevidste intention om at bedrage.

### **MB21.4 Desorientering**

Diagnosekrav

Svækkelse eller tab af bevidsthed om selvets position i forhold til sted, tid, situation eller andre personer. I alvorlige tilfælde kan følelsen af personlig identitet også gå tabt.

### **MB21.5 Distraherbarhed**

Diagnosekrav

Svært ved at fokusere på opgaver; opmærksomhed afledes let af fremmede stimuli.

### **MB21.6 Svækket abstrakt tænkning**

Diagnosekrav

Manglende evne til at bruge begreber og til at lave og forstå generaliseringer, såsom at identificere de egenskaber eller mønstre, der deles af en række specifikke genstande eller begivenheder.

### **MB21.7 Nedsat eksekutiv funktion**

Diagnosekrav

Svækkelse af kognitive evner på højere niveau, såsom planlægning, sekventering, konceptdannelse, abstrahering og beslutningstagning.

### **MB21.8 Forringet dømmekraft**

Diagnosekrav

Manglende evne til at træffe fornuftige, begrundede og ansvarlige beslutninger.

### **MB21.9 Vedholdenhed**

Diagnosekrav

Vedvarende gentagelse af tidligere brugte ord, sætninger eller detaljer, der ikke reagerer på situationens krav.

### **MB21.A Dårlig koncentration**

Diagnosekrav

Svært ved at fokusere opmærksomheden og opretholde den mentale energi, der er nødvendig for at udføre en opgave eller et mål.

### **MB21.B Racing tanker**

Diagnosekrav

Subjektiv opfattelse af accelererede tankeprocesser.

### **MB22 Symptomer eller tegn på motivation eller energi**

Diagnosekrav

Symptomer og tegn, der involverer motivation (den proces, der igangsætter, styrer og fastholder målrettet adfærd) eller energi (den styrke og vitalitet, der kræves til vedvarende fysisk eller mental aktivitet).

### **MB22.0 Avolition**

Diagnosekrav

En generel mangel på drive eller mangel på motivation til at forfølge meningsfulde mål (f.eks. som det fremgår af begrænset deltagelse i arbejde, skole eller socialt samvær med andre).

### **MB22.1 Nedsat libido**

Diagnosekrav

Nedsat seksuel lyst eller seksuel aktivitet sammenlignet med patientens sædvanlige niveauer af seksuel interesse og funktion.

### **MB22.2 Demoralisering**

Diagnosekrav

Tab af tillid til ens evne til at klare sig, med tilhørende følelser af hjælpeløshed, håbløshed og modløshed.

### **MB22.3 Håbløshed**

Diagnosekrav

Lille eller ingen tro på en positiv fremtid.

### **MB22.4 Øget energi**

Diagnosekrav

Øgede fysiske eller mentale ressourcer til aktivitet, typisk karakteriseret ved øget arbejdsevne og større effektivitet i at reagere på stimuli.

### **MB22.5 Øget målrettet aktivitet**

Diagnosekrav

Øget planlægning af og deltagelse i flere aktiviteter (fx seksuelle, erhvervsmæssige, politiske, religiøse) sammenlignet med individets typiske aktivitetsniveau.

### **MB22.6 Øget libido**

Diagnosekrav

Øget seksuel lyst eller seksuel aktivitet sammenlignet med patientens sædvanlige niveauer af seksuel interesse og funktion.

### **MB22.7 Træthed**

Diagnosekrav

Følelse af nedsat årvågenhed og medfølgende fald i mental skarphed, som i nogle tilfælde resulterer i en impuls eller tendens til at falde i søvn.

## **MB23 Symptomer eller tegn på udseende eller adfærd**

### **MB23.0 Aggressiv adfærd**

Diagnosekrav

Handlinger, der har til formål at true eller såre en anden person eller at beskadige ejendom, der kan være fysisk, verbalt eller symbolsk (f.eks. at handle imod den anden persons interesser). Aggressiv adfærd kan være passende og selvbeskyttende eller upassende, fjendtlig og destruktiv.

### **MB23.1 Antisocial adfærd**

Diagnosekrav

Adfærd, hvor andres grundlæggende rettigheder eller store alderssvarende samfundsnormer, regler eller love krænkes.

### **MB23.2 Undgåelsesadfærd**

Diagnosekrav

Handlingen med at holde sig væk fra omstændigheder, situationer eller stimuli, der forårsager angst eller andre negative følelser hos individet.

### **MB23.3 Bradyfreni**

Diagnosekrav

Langsomme tanker eller træthed af initiativ

### **MB23.4 Tvangshandlinger**

Diagnosekrav

Gentagende adfærd eller ritualer (f.eks. vask, kontrol) eller mentale handlinger (f.eks. gentagelse af ord i tavshed), som individet føler sig drevet til at udføre som reaktion på en besættelse i henhold til stive regler eller for at opnå en følelse af 'fuldstændighed'.

### **MB23.5 Koprolalia**

Diagnosekrav

Ufrivillig bande eller ufrivillig ytring af obscène ord eller socialt upassende og nedsættende bemærkninger, ofte i Tourettes syndrom.

### **MB23.6 Uorganiseret adfærd**

Diagnosekrav

Adfærd, herunder kropsholdning, gang og anden aktivitet, der er uforudsigelig eller ikke målrettet (f.eks. at råbe til fremmede på gaden).

### **MB23.7 Rullet udseende**

Diagnosekrav

Uryddeligt eller usøigneret udseende, der afspejler manglende opmærksomhed på et eller flere aspekter af hygiejne, pleje eller påklædning.

### **MB23.8 Forstyrrende adfærd**

Diagnosekrav

Adfærd, der forårsager uorden og uro i andre eller ens omgivelser (f.eks. vredesudbrud, skænderier, ulydighed).

### **MB23.9 Echolalia**

Diagnosekrav

Den automatiske gentagelse af vokaliseringer, ord eller sætninger udtalt af en anden person, som kan være øjeblikkelig eller forsinket (f.eks. gentagelse af sætninger, der tidligere er hørt på tv), uden meningsfuld kommunikativ funktion. Ekkolali er et almindeligt træk ved kommunikationsabnormiteter i autismespektrumforstyrrelser, men kan også forekomme ved andre psykiske, adfærdsmæssige eller neuro-udviklingsmæssige lidelser og visse neurologiske tilstande, blandt børn med alvorligt synshandicap, og lejlighedsvis hos typisk udviklende børn. Echolalia inkluderer ikke gentagelse som et normalt træk ved sprogtilegnelse i den tidlige barndoms udvikling.

### **MB23.A Overdreven gråd af barn, ung eller voksen**

Diagnosekrav

Episoder med gråd i flere timer om dagen i mere end flere dage om ugen i flere uger hos et ellers sundt barn, teenager eller voksen.

### **MB23.C Øget omgængelighed**

Diagnosekrav

Fald eller tab af normale sociale hæmninger manifesteret i øgede impulser til at være sammen med og tale med andre mennesker, herunder overkendthed, sammenlignet med individets typiske aktivitetsniveau.

### **MB23.D Mutisme**

Diagnosekrav

En mangel på verbalt output, der kan være generaliseret eller begrænset til specifikke situationer.

### **MB23.E Ikke-suicidal selvskade**

Diagnosekrav

Forsætlig selvforskyldt skade på kroppen, oftest skæring, skrabning, brænding, bid eller slag, med forventning om, at skaden kun vil føre til mindre fysisk skade.

### **MB23.F Mærkeligt eller ejendommeligt udseende**

Diagnosekrav

Grooming, beklædning eller andre aspekter af personlig fremtoning, der er excentriske, usædvanlige eller ejendommelige og uforenelige med kulturelle eller subkulturelle normer.

### **MB23.G Ulige eller ejendommelig adfærd**

Diagnosekrav

Adfærd, herunder kropsholdning og gang, der er excentrisk, usædvanlig eller ejendommelig, og som ikke er i overensstemmelse med kulturelle eller subkulturelle normer.

### **MB23.H Panikanfald**

Diagnosekrav

En diskret episode af intens frygt eller ængstelse ledsaget af den hurtige og samtidige indtræden af en række karakteristiske symptomer. Disse symptomer kan omfatte, men er ikke begrænset til, hjertebanken eller øget hjertefrekvens, svedtendens, skælven, fornemmelse af åndenød, følelse af kvælning, brystsmertter, kvalme eller mavebesvær, følelse af svimmelhed eller svimmelhed, kulderystelser eller hedeture, prikken eller manglende fornemmelse i ekstremiteter (dvs. paræstesier), depersonalisering eller derealisering, frygt for at miste kontrollen eller blive gal og frygt for forestående død. Panikanfald kan komme ud af det blå eller kan udløses af særlige situationer.

### **MB23.J Dårlig personlig hygiejne**

Diagnosekrav

Uvilje eller manglende evne til at opretholde et niveau af personlig renlighed, der er i overensstemmelse med standarderne for personens kultur, samfund eller omgivelser, såsom ikke at vaske eller børste sine tænder.

### **MB23.K Talefattigdom**

Diagnosekrav

En generel mangel på det uopfordrede indhold og uddybning, der normalt ses i tale, og som tilskrives tankefattigdom. Det er et af de negative symptomer på skizofreni.

### **MB23.L Presset tale**

Diagnosekrav

Tale, hvor personen føler unødigt pres for at få ordene ud. Personens tale er normalt hurtig, høj og eftertrykkelig og kan være svær eller umulig at afbryde. Ofte taler personen uden nogen social stimulation og kan fortsætte med at tale, selvom ingen lytter.

### **MB23.M Psykomotorisk agitation**

Diagnosekrav

Overdreven motorisk aktivitet, som oftest manifesteret ved formålsløs adfærd såsom at tumle, skifte, fifle, manglende evne til at sidde eller stå stille, vridning af hænder osv.

### **MB23.N Psykomotorisk retardering**

Diagnosekrav

En synlig generaliseret opbremsning af bevægelser og tale.

### **MB23.Q Social tilbagetrækning**

Diagnosekrav

Træk dig tilbage fra relationer og andre sociale interaktioner

### **MB23.R Selvmordsforsøg**

Diagnosekrav

En specifik episode med selvskadende adfærd, der udføres med den bevidste hensigt at afslutte sit liv.

### **MB23.S Selvmordsadfærd**

Diagnosekrav

Konkrete handlinger, såsom køb af en pistol eller oplagring af medicin, der tages som forberedelse til at opfylde et ønske om at gøre en ende på sit liv, men som ikke udgør et egentligt selvmordsforsøg.

## **MB24 Symptomer eller tegn på humør eller affekt**

Diagnosekrav

Symptomer og tegn, der involverer regulering og udtryk af følelser eller følelsesmæssige tilstande.

### **MB24.0 Ambivalens**

Diagnosekrav

Modstridende ideer, ønsker eller følelser over for en person, ting eller situation, der er foruroligende og kan skabe vanskeligheder med at træffe beslutninger.

### **MB24.1 Vrede**

Diagnosekrav

En følelsesmæssig tilstand relateret til ens psykologiske fortolkning af at være blevet truet, der kan variere i intensitet fra mild irritation til intens raseri og raseri.

### **MB24.2 Anhedonia**

Diagnosekrav

Manglende evne til at opleve glæde ved normalt fornøjelige aktiviteter.

### **MB24.3 Angst**

Diagnosekrav

Bekymring eller forventning om fremtidig fare eller ulykke ledsaget af en følelse af bekymring, angst eller somatiske symptomer på spænding. Fokus for forventet fare kan være intern eller ekstern.

### **MB24.4 Apati**

Diagnosekrav

En reduktion eller mangel på følelse, følelser, interesse eller bekymring; en tilstand af ligegyldighed.

### **MB24.5 Nedtrykt humør**

Diagnosekrav

Negativ affektiv tilstand karakteriseret ved lavt humør, tristhed, tomhed, håbløshed eller modløshed

### **MB24.6 Forstyrrelse af affekt**

Diagnosekrav

En forstyrrelse i udtryk eller ydre manifestation af humør.

### **MB24.60 Indsnævret påvirkning**

Diagnosekrav

En markant reduktion i det ekspressive område og intensiteten af affekt, men mindre end det, der observeres ved afstumpet affekt.

### **MB24.61 Afstumpet affekt**

Diagnosekrav

En alvorlig reduktion i det ekspressive område og intensiteten af affekt, men mindre end det, der observeres i flad affekt.

### **MB24.62 Flad affekt**

Diagnosekrav

Fravær eller næsten fravær af tegn på affektiv udtryk.

### **MB24.63 Labile affekt**

Diagnosekrav

Markant variabilitet i følelsesmæssigt udtryk med gentagne, hurtige og bratte skift.

### **MB24.64 Upassende påvirkning**

Diagnosekrav

Affektive udtryk, der er uoverensstemmende med indholdet af personens tale eller forestillinger, eller uforeneligt med kravene i en bestemt situation.

### **MB24.7 Dysfori**

Diagnosekrav

En ubehagelig stemningstilstand, som kan omfatte følelser af depression, angst, utilfredshed, irritabilitet og ulykkelighed

### **MB24.8 Forhøjet humør**

Diagnosekrav

En positiv humøritilstand typisk karakteriseret ved øget energi og selvværd, som kan være ude af proportioner med den enkeltes livsbetingelser.



### **MB24.9 Euphoria**

Diagnosekrav

En overdreven følelse af fysisk og følelsesmæssig velvære og vitalitet.

### **MB24.A Frygt**

Diagnosekrav

En følelsesmæssig reaktion på opfattet overhængende trussel eller fare forbundet med trang til at flygte eller kæmpe.

### **MB24.B Skyldfølelser**

Diagnosekrav

Anger relateret til tidligere begivenheder eller ens tidligere handlinger (eller passivitet), tanker eller ønsker.

### **MB24.C Irritabilitet**

Diagnosekrav

En stemningstilstand karakteriseret ved at være let irriteret og provokeret til vrede, ude af proportioner med omstændighederne.

### **MB24.D Blylammelse**

Diagnosekrav

En følelse af, at ens arme eller ben er så tunge som bly, forbundet med en form for depression, der også almindeligvis omfatter overspisning og oversøvn.

### **MB24.E Mental drøvtygning**

Diagnosekrav

Psykisk optagethed af negative begivenheder, personlige karakteristika eller fiaskoer.

### **MB24.F Rastløshed**

Diagnosekrav

En følelse af ikke at kunne holde stille.

### **MB24.G Raserianfald**

Diagnosekrav

Et følelsesmæssigt udbrud, normalt blandt børn eller dem i følelsesmæssig nød, der typisk er karakteriseret ved stædighed, gråd, skrig, trods, vrede, modstand mod forsøg på pacifisering og i nogle tilfælde slag eller anden voldelig adfærd.

### **MB24.H Bekymring**

Diagnosekrav

Ubehagelige tanker, der er svære at kontrollere, relateret til forventede potentielle negative begivenheder.

### **MB25 Symptomer eller tegn, der involverer tankeformer**

Diagnosekrav

Symptomer og tegn, der involverer tankens logiske rækkefølge og sammenhæng, typisk manifesteret i tale, herunder tankeforstyrrelse (omstændelighed, tangentialitet, uorganiseret tænkning og usammenhængende), idéflugt, neologismer og tankeblokering.

### **MB25.0 Symptomer og tegn på tankeforstyrrelse**

Diagnosekrav

Forstyrrelser i den associative tankeproces viser sig typisk i tale eller skrift, der spænder fra omstændighed til usammenhæng. Disse kan være tegn på skizofreni og andre primære psykotiske lidelser, men kan også forekomme ved andre psykiske lidelser (f.eks. Delirium).

## **MB25,00 Omstændighed**

Diagnosekrav

En relativt mild forstyrrelse i den associative tankeproces manifesterer sig typisk i tale eller skrift karakteriseret ved forsinkelse i at komme til sagen på grund af interpolation af unødvendige detaljer og irrelevante bemærkninger i parentes.

### **MB25.01 Tangentialitet**

Diagnosekrav

En forstyrrelse i den associative tankeproces manifesterer sig typisk i tale, hvor personen har en tendens til let at gå fra det emne, der diskuteres, til andre emner gennem associationer uden nogensinde at vende tilbage til det oprindelige emne.

### **MB25.02 Uorganiseret tænkning**

Diagnosekrav

En forstyrrelse i den associative tankeproces, der typisk manifesterer sig i tale, hvor personen pludselig skifter fra et emne til et andet, som ikke er relateret eller minimalt relateret til det første. Individet giver ingen indikation af at være opmærksom på afbrydelsen eller ulogiskheden af deres tænkning.

### **MB25.03 Usammenhæng**

Diagnosekrav

Tale eller tænkning, der er så uorganiseret, at den i det væsentlige er uforståelig for andre.

### **MB25.1 Idéflugt**

Diagnosekrav

En næsten kontinuerlig strøm af tanker, normalt manifesteret i tale, med hurtige ændringer fra emne til emne, der ofte er baseret på forståelige associationer, distraherende stimuli eller ordspil. I alvorlige tilfælde kan ændringerne være så hurtige, at talen er uorganiseret og usammenhængende.

### **MB25.2 Neologismer**

Diagnosekrav

Opfindelsen af nye ord, der kun har betydning for den person, der bruger dem. Kan også omfatte brugen af eksisterende ord på måder, der ikke er i overensstemmelse med deres fælles betydning.

### **MB25.3 Tankeblokering**

Diagnosekrav

Et fænomen, der oftest viser sig ved, at personens tale pludselig bliver afbrudt af tavshed, oplevet som en hurtig og total tømning af sindet.

## **MB26 Symptomer eller tegn, der involverer tankeindhold**

Diagnosekrav

Symptomer og tegn, der involverer tankeindhold, omfatter vrangforestillinger, oplevelser af indflydelse, passivitet og kontrol, grandiositet, mordtanker, identitetsforstyrrelser, tvangstanker, overvurderede ideer, paranoide ideer, referentiel tænkning, mistænksomhed og selvmordstanker.

### **MB26.0 Vrangforestilling**

Diagnosekrav

En tro, der beviseligt er usand eller ikke deles af andre, normalt baseret på ukorrekte slutninger om ydre virkelighed. Troen holdes fast med overbevisning og er ikke, eller er kun kortvarig, modtagelig for modifikation af erfaringer eller beviser, der modsiger den. Troen accepteres normalt ikke af andre medlemmer eller personens kultur eller subkultur (dvs. det er ikke en artikel af religiøs tro).

### **MB26.00 Bizar vrangforestilling**

Diagnosekrav

En vrangforestilling, der involverer et fænomen, der ville blive betragtet som fysisk umuligt inden for personens kulturelle kontekst.

### **MB26.01 Vrangforestilling om at være kontrolleret**

Diagnosekrav

En vrangforestilling, der involverer en ekstern kraft eller person, der kontrollerer ens følelser, impulser, tanker eller adfærd.

### **MB26.02 Vrangforestilling om skyld**

Diagnosekrav

En vrangforestilling, der involverer overdrevet eller upassende ansvar, behov for straf eller gengældelse eller uforholdsmæssige konsekvenser af ens handlinger, såsom at en mindre fejl i fortiden vil føre til katastrofe, at personen har begået en synd eller forfærdelig forbrydelse og bør straffes hårdt, eller at personen er ansvarlig for et forfærdeligt udfald, som der ikke kan være nogen sammenhæng med.

### **MB26.03 Vrangforestilling om reference**

Diagnosekrav

En vrangforestilling om, at begivenheder, genstande eller andre mennesker i personens nærmiljø har en særlig og usædvanlig personlig betydning, som regel af negativ eller nedsættende karakter.

### **MB26.04 Erotomanisk vrangforestilling**

Diagnosekrav

En vrangforestilling om, at en anden person, normalt af højere status, er forelsket i individet.

### **MB26.05 Storslået vrangforestilling**

Diagnosekrav

En vrangforestilling om oppustet værdi, magt, viden, identitet eller et særligt forhold til en guddom eller berømt person.

### **MB26.06 Jaloux vrangforestilling**

Diagnosekrav

En vrangforestilling om, at ens seksuelle partner er utro.

### **MB26.07 Forfølgende vrangforestilling**

Diagnosekrav

En vrangforestilling, hvor det centrale tema er, at man (eller nogen, man er tæt på) bliver angrebet, hånet, chikaneret, snydt, konspireret imod eller forfulgt.

### **MB26.08 Religiøs vildfarelse**

Diagnosekrav

En vrangforestilling, der involverer religiøse eller spirituelle temaer eller emner, som andre medlemmer af personens religiøse gruppe ikke accepterer som muligt.

### **MB26.09 Somatisk vrangforestilling**

Diagnosekrav

En vrangforestilling, der involverer ens krops funktion eller udseende, herunder at have en alvorlig sygdom.

### **MB26.0A Nihilistisk vrangforestilling**

Diagnosekrav

En vrangforestilling om, at selvet, en del af selvet, en del af kroppen, andre personer eller hele verden er ophørt med at eksistere.

### **MB26.0B Fejlidentifikation vrangforestilling**

Diagnosekrav

En vrangforestilling om, at mennesker i ens omgivelser, som kan omfatte familiemedlemmer og kære, er bedragere eller skuespillere eller på anden måde ikke er, som de ser ud til at være.

### **MB26.0C Vildfarelse om forarmelse**

Diagnosekrav

En vrangforestilling om, at man i øjeblikket er nødlidende eller snart vil være det, eller at man ikke har de nødvendige økonomiske ressourcer at leve for, på trods af beviser for det modsatte.

### **MB26.1 Oplevelser af indflydelse, passivitet og kontrol**

Diagnosekrav

Oplevelsen af, at ens følelser, impulser, tanker, kropsfunktioner eller adfærd er under kontrol af en anden person eller anden ydre kraft i stedet for under ens egen kontrol. Disse oplevelser kan eller kan ikke være ledsaget af en vrangforestilling, der giver en forklaring på den subjektive oplevelse.

### **MB26.10 Tankeudsendelse**

Diagnosekrav

Oplevelsen af, at ens tanker er tilgængelige for andre, så andre ved, hvad man tænker.

### **MB26.11 Tankeindsættelse**

Diagnosekrav

Oplevelsen af, at bestemte tanker bliver placeret i ens sind af andre.

### **MB26.12 Tanketilbagetrækning**

Diagnosekrav

Oplevelsen af, at ens tanker bliver fjernet af en udefrakommende person eller kraft.

### **MB26.2 Grandiositet**

Diagnosekrav

Overdrevet selvværd eller en urealistisk tro på ens overlegenhed, betydning, kapaciteter eller identitet.

### **MB26.3 Drabstanker**

Diagnosekrav

Tanker, ideer eller grublerier om at dræbe en anden person, som spænder fra vage ideer om hævn til detaljerede og fuldt formulerede planer, men omfatter ikke egentlige mordforsøg.

### **MB26.4 Identitetsforstyrrelse**

Diagnosekrav

Forvrængning eller inkonsistens i betydningen eller opfattelsen af ensartethed og historisk kontinuitet i ens selv.

### **MB26.5 tvangstanker**

Diagnosekrav

Gentagne og vedvarende tanker (f.eks. om forurening), billeder (f.eks. af voldelige scener) eller impulser/trang (f.eks. at stikke nogen), der opleves som påtrængende, uønsket og er almindeligvis forbundet med angst.

### **MB26.6 Overvurderede ideer**

Diagnosekrav

Urimelige og vedvarende overbevisninger, der opretholdes med mindre end vrangforestillingsintensitet (dvs. personen er i stand til at anerkende muligheden for, at troen måske ikke er sand). En alternativ brug af dette udtryk er at henvise til konventionelle eller plausible tanker (f.eks. religiøse begreber, politiske ideer eller overdrevent idealistiske overbevisninger), der holdes med et sådant intensitetsniveau, så personens liv optages af dem.

### **MB26.7 Paranoid forestilling**

Diagnosekrav

Idéer, der ikke holdes med vrangforestillinger, involverer mistænksomhed eller overbevisning om at blive chikaneret, forfulgt eller uretfærdigt behandlet af andre.

### **MB26.8 Referencetænkning**

Diagnosekrav

Forestillinger, der ikke er af vrangforestillinger, om, at tilfældige eller tilfældige begivenheder er af særlig og usædvanlig betydning for personen

### **MB26.9 Mistænksomhed**

Diagnosekrav

Andres adfærd betragtes med angst, mistillid eller fjendtlighed og opfattes som potentielt truende.

### **MB26. En selvmordstanker**

Diagnosekrav

Tanker, ideer eller grublerier om muligheden for at afslutte sit liv, lige fra at tro, at man ville være bedre stillet død til formulering af udførlige planer.

### **MB27 Symptomer eller tegn på perceptuelle forstyrrelser**

Diagnosekrav

Symptomer og tegn, der involverer en forstyrrelse i sanseopfattelsen, herunder depersonalisering, derealisering og hallucinationer i enhver modalitet.

#### **MB27.0 Depersonalisering**

Diagnosekrav

At opleve selvet som mærkeligt eller uvirkeligt, eller føle sig løsrevet fra, eller som om man var en udefrakommende observatør af sine tanker, følelser, fornemmelser, krop eller handlinger. Depersonalisering kan tage form af følelsesmæssig og/eller fysisk bedøvelse, en følelse af at se sig selv på afstand eller 'være i et skuespil' eller perceptuelle ændringer (f.eks. en forvrænget tidsfornemmelse).

#### **MB27.1 Derealisation**

Diagnosekrav

At opleve andre personer, genstande eller verden som mærkelige eller uvirkelige (f.eks. drømmeagtig, fjern, tåget, livløs, farveløs eller visuelt forvrænget) eller at føle sig adskilt fra sine omgivelser.

#### **MB27.2 Hallucinationer**

Diagnosekrav

Sensoriske opfattelser af enhver modalitet, der forekommer i fravær af den passende (ydre) stimulus. Personen kan have indsigt i opfattelsens uvirkelige natur eller ej.

#### **MB27.20 Auditive hallucinationer**

Diagnosekrav

Hallucinationer, der involverer opfattelsen af lyd, oftest af stemmer, men nogle gange af klik eller andre lyde, som ikke er begrænset til opvågningsperioden eller begyndelsen af søvn.

#### **MB27.21 Gustatoriske hallucinationer**

Diagnosekrav

Smagshallucinationer i fravær af en egentlig ekstern stimulus.

#### **MB27.22 Hypnopompiske hallucinationer**

Diagnosekrav

Hallucinationer, der opstår i opvågningsperioden, oftest af den visuelle, taktile eller auditive modalitet.

### **MB27.23 Hypnagogiske hallucinationer**

Diagnosekrav

Hallucinationer, der opstår ved begyndelsen af søvnen, oftest af den visuelle, taktile eller auditive modalitet.

### **MB27.24 Lugthallucinationer**

Diagnosekrav

Hallucinationer, der involverer opfattelsen af lugt (f.eks. brændende gummi, rådne fisk, appelsinskal) i fravær af en egentlig ekstern stimulus.

### **MB27.25 Somatiske hallucinationer**

Diagnosekrav

Hallucinationer, der involverer opfattelsen af en usædvanlig fysisk tilstand eller begivenhed i kroppen, såsom en elektrisk impuls, der løber ned ad ens arme eller en genstand inde i ens bryst.

### **MB27.26 Taktile hallucinationer**

Diagnosekrav

Hallucinationer, der involverer opfattelsen af at blive berørt (f.eks. følelse af, at insekter kravler på huden, stifter stikker ind i ens finger), som ikke er begrænset til opvågningsperioden eller begyndelsen af søvn.

### **MB27.27 Synshallucinationer**

Diagnosekrav

Hallucinationer, der involverer syn i fravær af en egentlig visuel stimulus, som ikke er begrænset til opvågningsperioden eller begyndelsen af søvn. Visuelle hallucinationer kan involvere dannede billeder, såsom af mennesker, eller af uformede billeder, såsom lysglimt. Visuelle hallucinationer skal skelnes fra illusioner, som er visuelle fejlopfattelser af reelle ydre stimuli.

### **MB27.3 Forstyrrelse af kropsbillede**

Diagnosekrav

Overdrevent negativ, forvrænget eller unøjagtig opfattelse af ens egen krop eller dele af den.

### **MB27.4 Illusioner**

Diagnosekrav

En fejlfortolkning af en sand fornemmelse (f.eks. at høre stemmer i lyden af rindende vand, opfattelsen af figurer i skygger).

### **MB28 Symptomer eller tegn relateret til personlighedstræk**

Diagnosekrav

Symptomer og tegn, der involverer de karakteristika eller kvaliteter, som en person besidder, og som har en unik indflydelse på hans eller hendes kognition, motivation og adfærd i forskellige situationer.

### **MB28.0 Opmærksomhedssøgning**

Diagnosekrav

En tendens til at engagere sig i adfærd designet til at tiltrække opmærksomhed og gøre sig selv i fokus for andres opmærksomhed.

### **MB28.1 Hårdhed**

Diagnosekrav

Manglende bekymring for andres følelser eller problemer; mangel på skyldfølelse eller anger over de negative eller skadelige virkninger af ens handlinger på andre.

### **MB28.2 Excentricitet**

Diagnosekrav

En tendens til udseende eller adfærd, der er mærkelig, usædvanlig, ejendommelig eller ukonventionel, og som ikke er i overensstemmelse med kulturelle eller subkulturelle normer.

### **MB28.3 Berettigelse**

Diagnosekrav

Troen på, at man i sagens natur fortjener privilegier eller særbehandling.

### **MB28.4 Fjendtlighed**

Diagnosekrav

En tendens til at opleve vedvarende eller hyppige vrede følelser, især som reaktion på mindre fornærmelser og fornærmelser, og til at indtage en uvenlig eller truende holdning i interaktioner med andre.

### **MB28.5 Impulsivitet**

Diagnosekrav

En tilbøjelighed til at handle på et øjeblik som reaktion på umiddelbare stimuli, kendetegnet ved manglende overvejelser og manglende overvejelse af risici og konsekvenser før handling. Impulsivitet kan afspejle et ønske om øjeblikkelig belønning eller en manglende evne til at forsinke tilfredsstillelse.

### **MB28.6 Ubeslutsomhed**

Diagnosekrav

En tendens til at have svært ved at træffe beslutninger eller forpligte sig til en handlingsmåde.

### **MB28.7 Uansvarlighed**

Diagnosekrav

Et mønster af tilsidesættelse af og manglende overholdelse af forpligtelser eller forpligtelser; mangel på respekt for og opfølgning på aftaler eller løfter; skødesløshed med andres ejendom.

### **MB28.8 Lav frustrationstolerance**

Diagnosekrav

Nedsat evne til at regulere sine følelser og adfærd som reaktion på frustrerende omstændigheder.

### **MB28.9 Lavt selvværd**

Diagnosekrav

Lav vurdering af ens selvværd.

### **MB28.A Negativ affektivitet**

Diagnosekrav

En tendens til at opleve en bred vifte af foruroligende følelser, f.eks. angst, vrede, iritabilitet, depression og andre negative følelsesmæssige tilstande, ofte som reaktion på selv relativt små faktiske eller opfattede stressfaktorer.

### **MB28.B Negativisme**

Diagnosekrav

En tendens til at modsætte sig eller modsætte sig forslag eller råd, eller til at modstå stædigt uden nogen åbenbar grund.

### **MB28.C Perfektionisme**

Diagnosekrav

En tilbøjelighed til at kræve fejlfrihed af sig selv eller andre og sætte alt for høje standarder.

### **MB28.D Pessimisme**

Diagnosekrav

En tilbøjelighed til at understrege negative aspekter, betingelser og muligheder eller forvente det værste mulige resultat.

### **MB28.E Hensynsløshed**

Diagnosekrav

En tendens til at engagere sig i adfærd, der potentielt bringer en persons fysiske sundhed, sikkerhed eller liv i fare.

### **MB28.F Sensationssøgende**

Diagnosekrav

En tilbøjelighed til at søge efter oplevelser og følelser, der er varierede, nye, komplekse og intense.

### **MB28.G Stædighed**

Diagnosekrav

En standhaftig overholdelse af en mening, formål eller handling på trods af fornuft, argumenter eller overtalelse.

### **MB28.H Underdanighed**

Diagnosekrav

En tendens til at tilpasse sin adfærd til andres faktiske eller opfattede interesser og ønsker, selv når man gør det, er i modsætning til ens egne interesser, behov eller ønsker.

### **MB29 Symptomer eller tegn, der involverer spising og relateret adfærd**

Diagnosekrav

Symptomer og tegn relateret til forstyrrelser i reguleringen eller formen af spiseadfærd, som ikke er udviklingsmæssigt passende eller kulturelt sanktioneret, herunder undvigende eller restriktiv spising, overspisning, nedsat appetit, spising af ikke-nærende stoffer, øget appetit, udrensningsadfærd og drøvtygning-opkastning.

#### **MB29.0 Undgående eller restriktiv spising**

Diagnosekrav

Accept af kun en begrænset diæt, som kan defineres i form af en specifik diætsammensætning eller sensoriske træk ved mad, som ikke er i overensstemmelse med kulturelle eller subkulturelle normer.

#### **MB29.1 Overspisning**

Diagnosekrav

En episode, hvor en person spiser væsentligt mere end normalt og føler, at hun eller han ikke er i stand til at stoppe eller begrænse mængden eller typen af spist mad.

#### **MB29.2 Spising af ikke-ernæringsmæssige stoffer**

Diagnosekrav

Forbrug af non-food genstande og materialer (f.eks. ler, jord, kridt, gips, plastik, metal og papir) eller rå fødevaringredienser (f.eks. store mængder salt eller majsmeal).

#### **MB29.3 Udrensningsadfærd**

Diagnosekrav

Adfærd rettet mod fjernelse af indtaget mad fra kroppen med den specifikke hensigt at tabe sig eller forhindre vægtøgning (f.eks. selvfremkaldt opkastning, afføringsmisbrug eller brug af lavementer).

#### **MB29.4 Drøvtygning-regurgitation**

Diagnosekrav

Gentygning af tidligere indtaget mad, der er ført tilbage til munden gennem opstød, som derefter kan sluges igen eller spyttes ud.

### **MB2A Symptomer eller tegn, der involverer elimination**

Diagnosekrav

Symptomer og tegn, der involverer de adfærdsmæssige komponenter af afføring (tilsmudsning, fækal elimination) og vandladning.



## **MB2A.0 Tilsmudsning**

Diagnosekrav

Passage af afføring i tøj, seng eller andre uhensigtsmæssige steder hos en person, der har nået en udviklingsalder, hvor fækal continens normalt forventes.

## **MB2A.1 Befugtning**

Diagnosekrav

Udtømning af urin i tøj eller seng, som kan forekomme i løbet af dagen eller natten hos en person, der har nået en udviklingsalder, hvor urinkontinens normalt forventes.

## **Symptomer, tegn eller kliniske fund i nervesystemet**

### **Symptomer eller tegn, der involverer nervesystemet**

## **MB40 Forstyrrelse af følesansen**

### **MB40.0 Asomatognosi**

#### **MB40.1 Allodyni**

Diagnosekrav

Smerter på grund af en normalt ikke-smertefuld stimulus

#### **MB40.2 Anacusic**

#### **MB40.3 Anæstesi af hud**

Diagnosekrav

Delvis eller fuldstændig tab af følelse, der påvirker huden, som oftest påvirker et afgrænset område og som følge af sensorisk nerveskade som fra skade eller spedalskhed.

#### **MB40.4 Prikkende fingre eller fødder eller tæer**

#### **MB40.5 Hyperæstesi**

Diagnosekrav

Øget følsomhed over for sansestimuli

#### **MB40.6 Dysæstesi**

#### **MB40.7 Akroparaæstesi**

Diagnosekrav

Kraftige smerter i ekstremiteterne

#### **MB40.8 Analgesi**

#### **MB40.9 Neurologisk omsorgssvigtsyndrom**

## **MB41 Forstyrrelser af lugt og smag**

Diagnosekrav

Forstyrrelser af lugt og smag omfatter anosmi, parosmi, parageusi og andre forstyrrelser af lugt og smag.

### **MB41.0 Anosmia**

### **MB41.1 Parosmia**

**MB41.2 Dysgeusi**

Diagnosekrav

En lidelse karakteriseret ved en ændring af smagssansen

**MB41.3 Hyposmi**

Diagnosekrav

Nedsat evne til at lugte

**MB42 Fonofobi**

Diagnosekrav

Overfølsomhed over for lyde

**MB43 Dyssomnia**

Diagnosekrav

Vanskeligheder med at falde i søvn eller blive ved med at sove

**MB44 Afvigelser i gang og mobilitet**

Diagnosekrav

Abnormaliteter i gang og mobilitet omfatter ataktisk gang, paralytisk gang, gangbesvær, immobilitet og andre abnormaliteter i gang og mobilitet.

**MB44.0 Ataksisk gang****MB44.1 Paralytisk gang**

Diagnosekrav

En samling af gangabnormiteter på grund af påvirket motorisk kontrol, sensorisk feedback og muskelstyrke.

**MB44.2 Besvær med at gå****MB44.3 Immobilitet****MB45 Mangel på koordinering**

Diagnosekrav

Anden mangel på koordination er en mangel på koordination ud over abnorme ufrivillige bevægelser og abnormiteter i gang og mobilitet.

**MB45.0 Ataksi, uspecificeret****MB45.1 Automatisme**

Diagnosekrav

Gentagne ubevidste bevægelser såsom mundsmakning, tygning eller synkning

**MB45.2 Atonia**

Diagnosekrav

Tab af muskeltonus

**MB45.3 Hovedfald****MB45.4 Intention tremor**

Diagnosekrav

Cerebellar tremor karakteriseret ved et bredt forløb og lav frekvens

## **MB46 Unormale ufrivillige bevægelser**

Diagnosekrav

Unormale ufrivillige bevægelser omfatter unormale hovedbevægelser, tremor, krampe, spasmer, fascikulation og andre unormale ufrivillige bevægelser.

### **MB46.0 Asterixis**

### **MB46.1 Unormale hovedbevægelser**

#### **MB46.2 Atetose**

Diagnosekrav

Vridende og vridende bevægelser

#### **MB46.3 Drop angreb**

Diagnosekrav

Et pludseligt spontant fald, mens du står og restituerer inden for sekunder eller minutter

#### **MB46.4 Titubering**

Diagnosekrav

Hovedrysten af cerebellar oprindelse

#### **MB46.5 Rystende**

### **MB47 Abnormitet i tonus og refleks**

#### **MB47.0 Unormal refleks**

#### **MB47.1 Unormal kropsholdning**

#### **MB47.2 Clonus**

Diagnosekrav

En række ufrivillige muskelsammentrækninger og afspændinger

#### **MB47.3 Krampe eller spasmer**

#### **MB47.4 Dystoni**

Diagnosekrav

Vedvarende muskelsammentrækning, ufrivillige bevægelser, der kan føre til faste unormale stillinger

#### **MB47.5 Fascikulering**

#### **MB47.6 Meningisme**

#### **MB47.7 Muskelflimmer**

Diagnosekrav

En ufrivillig muskelsammentrækning og afspænding i en muskelfiber

#### **MB47.8 Muskulær hypertoni**

#### **MB47.9 Myotonia**

Diagnosekrav

Langsom afspænding af musklerne efter frivillig sammentrækning

### **MB47.A Oftalmoparese**

Diagnosekrav

Parese af en eller flere ekstraokulære muskler

### **MB47.B Opisthotonos**

Diagnosekrav

Buestilling af kroppen på grund af spasmer af de aksiale muskler langs rygsøjlen

### **MB47.C Tilbøjelighed til at falde**

### **MB47.D Tetany**

### **MB48 Svimmelhed og ørhed**

Diagnosekrav

Et upræcist udtryk, som kan referere til en følelse af rumlig desorientering, bevægelse i omgivelserne eller svimmelhed.

### **MB48.0 Vertigo**

#### **MB48.00 Vertigo af central oprindelse**

Diagnosekrav

Central vertigo er normalt et resultat af en unormal behandling af det vestibulære sensoriske input fra centralnervesystemet på grund af enten en forstyrrelse af centrale integratorer (dvs. hjernestamme, lillehjernen) eller en sensorisk informationsmismatch (dvs. fra cortex). Læsioner, der påvirker den vestibulære nerve eller rodindgangszonen (dvs. cerebellopontine angle [CPA] læsioner) resulterer i ubalance ved at påvirke primær vestibulær sensorisk information

#### **MB48.1 Ligevægtsforstyrrelse**

#### **MB48.2 Anstrengelsessvimmelhed**

#### **MB48.3 Stivhed**

#### **MB48.4 Presynkope**

### **MB49 Aura**

Diagnosekrav

Reversible visuelle og/eller sensoriske symptomer forud for et anfald (få sekunder) eller migræne med aura (20 minutter).

### **MB4A Apraksi**

### **MB4B Symbolske dysfunktioner**

#### **MB4B.0 Ordblindhed og aleksi**

Diagnosekrav

Ordblindhed og aleksi refererer til tabet, sædvanligvis i voksenalderen, af en tidligere evne til at læse flydende og til nøjagtigt at forstå skriftligt materiale, der ikke er i overensstemmelse med det generelle niveau af intellektuel funktion og erhveres efter udviklingsperioden hos personer, der tidligere havde opnået disse færdigheder, fx på grund af et slagtilfælde eller anden hjerneskade

#### **MB4B.1 Agnosia**

Diagnosekrav

Agnosia refererer til manglende evne til at genkende genstande, former, mennesker, lyde eller lugte, som opstår på trods af ellers normal funktion af den specifikke sans og ikke skyldes hukommelsessvækkelse.

### **MB4B.2 Acalculia**

Diagnosekrav

Acalculia refererer til tabet, sædvanligvis i voksenalderen, af en tidligere evne til at udføre simple matematiske beregninger, som ikke er i overensstemmelse med det generelle niveau af intellektuel funktion og erhverves efter udviklingsperioden hos personer, der tidligere havde opnået disse færdigheder, såsom på grund af et slagtilfælde eller anden hjerneskade.

### **MB4B.3 Agraphia**

Diagnosekrav

Agraphia refererer til tabet, sædvanligvis i voksenalderen, af en tidligere evne til at skrive, som ikke er i overensstemmelse med det generelle niveau af intellektuel funktion og erhverves efter udviklingsperioden hos personer, der tidligere havde opnået disse færdigheder, såsom på grund af et slagtilfælde eller anden hjerne skade.

### **MB4B.4 Anomi**

Diagnosekrav

Erhvervet vanskelighed med at hente tidligere brugt ordforråd, især navneord og verber

### **MB4B.5 Dyskalkuli**

Diagnosekrav

Dyskalkuli refererer til erhvervede vanskeligheder med at udføre simple matematiske beregninger, der ikke er i overensstemmelse med det generelle niveau af intellektuel funktion, med indtræden efter udviklingsperioden hos personer, der tidligere havde opnået disse færdigheder, såsom på grund af et slagtilfælde eller anden hjerneskade.

### **MB4C Gerstmanns syndrom**

Diagnosekrav

Gerstmanns syndrom er en meget sjælden neurologisk lidelse, der er karakteriseret ved den specifikke association af akalkuli, fingeragnosi, venstre-højre-desorientering og agrafi, som formodes at være sekundær til en fokal subkortikal skade på den hvide substans i parietallappen.

### **MB4D Hovedpine, ikke klassificeret andetsteds**

Diagnosekrav

Hovedpine med karakteristiske træk, der tyder på, at det er en unik diagnostisk enhed, et fund eller en klage, men som ikke opfylder kriterierne for nogen af de hovedpinesygdomme, der er beskrevet ovenfor.

## **Lammende symptomer**

### **MB50 Tetraplegi**

#### **MB50.0 Slap tetraplegi**

Diagnosekrav

Dette er et alvorligt eller fuldstændigt tab af motorisk funktion i alle fire lemmer med slappe og afslappede muskler.

#### **MB50.1 Spastisk tetraplegi**

Diagnosekrav

Dette er et alvorligt eller fuldstændigt tab af motorisk funktion i alle fire lemmer med ufrivillige sammentrækninger.

### **MB51 Diplegi af overekstremiteter**

Diagnosekrav

Dette er et tab af motorisk kontrol i begge arme.

#### **MB51.0 Slap diplegi af overekstremiteter**

#### **MB51.1 Spastisk diplegi af øvre ekstremiteter**

### **MB52 Diplegi af underekstremiteter**

### **MB53 Hemiplegi**

Diagnosekrav

Dette er et alvorligt eller fuldstændigt tab af motorisk funktion i den ene side af kroppen.

#### **MB53.0 Vekselvis hemiplegi**

#### **MB53.1 Slap hemiplegi**

Diagnosekrav

Dette er et alvorligt eller fuldstændigt tab af motorisk funktion på den ene side af kroppen med slappe og afslappede muskler.

#### **MB53.2 Spastisk hemiplegi**

Diagnosekrav

Dette er et alvorligt eller fuldstændigt tab af motorisk funktion på den ene side af kroppen med ufrivillige sammentrækninger.

### **MB54 Monoplegi i overekstremiteten**

Diagnosekrav

Dette er et tab af motorisk kontrol i den ene arm.

#### **MB54.0 Slap monoplegi af øvre ekstremitet**

#### **MB54.1 Spastisk monoplegi af øvre ekstremitet**

### **MB55 Monoplegi i underekstremiteten**

Diagnosekrav

Dette er et tab af motorisk kontrol i det ene ben.

#### **MB55.0 Slap monoplegi af underekstremitet**

#### **MB55.1 Spastisk monoplegi af underekstremitet**

### **MB56 Lammelse**

### **MB57 Funktionelt niveau af skade på rygmarven**

#### **MB57.0 Funktionsniveau af skade på cervikal rygmarv**

#### **MB57.1 Funktionelt niveau af skade på thorax rygmarv**

#### **MB57.2 Funktionsniveau af skade på lænderygmarven**

#### **MB57.3 Funktionelt niveau af skade på rygmarv, korsbenet**

## **MB60 Søvnaleri**

### **Kliniske fund i nervesystemet**

## **MB70 Kliniske fund i cerebrospinalvæske**

### **MB70.0 Unormalt niveau af enzymer i cerebrospinalvæsken**

### **MB70.1 Unormalt niveau af hormoner i cerebrospinalvæsken**

### **MB70.2 Unormalt niveau af lægemidler, medikamenter og biologiske stoffer i cerebrospinalvæsken**

### **MB70.3 Unormalt niveau af stoffer, hovedsageligt ikke-medicinske med hensyn til kilden i cerebrospinalvæsken**

### **MB70.4 Unormale immunologiske fund i cerebrospinalvæske**

### **MB70.5 Unormale mikrobiologiske fund i cerebrospinalvæske**

### **MB70.6 Abnorme cytologiske fund i cerebrospinalvæske**

### **MB70.7 Unormale histologiske fund i cerebrospinalvæske**

### **MB70.8 Andre unormale fund i cerebrospinalvæske**

## **MB71 Kliniske fund ved billeddiagnostik af centralnervesystemet**

### Diagnosekrav

Kliniske fund ved diagnostisk billeddannelse af centralnervesystemet er fund ved diagnostisk billeddannelse af hjernen eller rygmarven, som ikke forekommer ved normal status i kroppen. Billeddiagnostik refererer til teknologier, som læger bruger til at kigge ind i kroppen efter spor om en medicinsk tilstand. Røntgenstråler, CT-scanninger, nuklearmedicinske scanninger, MRI-scanninger og ultralyd er alle typer af diagnostisk billeddannelse.

### **MB71.0 Intrakraniell pladsoptager læsion**

## **MB72 Resultater af funktionsundersøgelser af nervesystemet**

### **Symptomer, tegn eller kliniske fund i det visuelle system**

### **Symptomer eller tegn, der involverer det visuelle system**

## **MC10 Øjets udseende er unormalt**

### **MC11 Unormal følelse i øjet**

### **MC12 Kronisk forstørrelse af tårekirtlen**

## **MC13 Epiphora**

### Diagnosekrav

Dette er overløb af tårer i ansigtet. Et klinisk tegn eller en tilstand, der udgør utilstrækkelig dræning af tårefilm fra øjnene, idet tårerne løber ned i ansigtet i stedet for gennem det nasolakrimale system.

## **MC14 Udledning fra øjne**

## **MC15 Rødt øje**

## **MC16 Bleg øjenhinde**

## **MC17 Ikterisk sclera**

## **MC18 Øjensmerter**

## **MC19 Kvadrantanopi**

## **MC1A Visuelle flydere**

Diagnosekrav

Flydere er mørke pletter eller former, der ser ud til at svæve foran nethindens billede.

## **MC1B Symptom eller klage over øjenlåget**

## **MC1C Symptom eller klage over briller**

## **MC1D Symptom eller klage over kontaktlinser**

## **MC20 Kliniske fund i det visuelle system**

### **MC20.0 Staphylom**

Diagnosekrav

Dette er et unormalt fremspring af uvealvævet gennem et svagt punkt i øjeæblet. Fremspringet er generelt sort i farven på grund af øjets indre lag. Det opstår på grund af svækkelse af det ydre øjelag (hornhinde eller sclera) af en inflammatorisk eller degenerativ tilstand. Det kan være af 5 typer, afhængigt af placeringen på øjenkuglen (bulbus oculi).

### **MC20.1 Lille drusen af makula**

### **MC20.2 Hypopyon**

Diagnosekrav

Hypopyon er inflammatoriske celler i det forreste øjenkammer. Det er et leukocytisk eksudat, der ses i det forreste kammer, normalt ledsaget af rødme af bindehinden og den underliggende episclera. Det er et tegn på betændelse i den forreste uvea og iris, altså iritis, som er en form for anterior uveitis. Eksudatet sætter sig i bunden på grund af tyngdekraften.

## **MC21 Foringelse af elektrofysiologiske funktioner**

### **MC21.0 Dybtgående svækkelse af elektrookulogram**

### **MC21.1 Normalt elektoretinogram**

Diagnosekrav

Et elektro-retinogram registrerer retinale handlingspotentialer som reaktion på forskellige visuelle stimuli.

## **Symptomer, tegn eller kliniske fund i øret eller mastoidprocessen**

## **Symptomer eller tegn, der involverer øret eller mastoidprocessen**

## **MC40 Tilstoppet følelse i øret**



#### **MC41 Tinnitus**

Diagnosekrav

Et uspecifikt symptom på en høreforstyrrelse, der er karakteriseret ved en fornemmelse af summen, ringen, klikken, pulseringer og andre lyde i øret uden passende, tilsvarende ydre stimuli og uden det, som undersøgeren kan høre med et stetoskop.

#### **Symptomer, tegn eller kliniske fund i kredsløbssystemet**

#### **Symptomer eller tegn, der involverer kredsløbssystemet**

#### **MC80 Unormal blodtryksmåling, uden diagnose**

Diagnosekrav

Unormal blodtryksmåling uden diagnose er en måling af blodtrykket, som er højere end det normale blodtryk eller lavere end det normale blodtryk, uden diagnose.

#### **MC80.0 Forhøjet blodtryksmåling uden diagnose hypertension**

#### **MC80.00 Hypertension i hvid pels**

Diagnosekrav

Vedvarende forhøjede blodtryksmålinger på kontoret med vedvarende normale målinger uden for kontoret.

#### **MC80.01 Kombineret diastolisk og systolisk forhøjet blodtryksmåling uden diagnose af hypertension**

#### **MC80.02 Diastolisk forhøjet blodtryksmåling uden diagnose hypertension**

#### **MC80.03 Måling af systolisk forhøjet blodtryk uden diagnose hypertension**

#### **MC80.1 Uspecifik aflæsning af lavt blodtryk**

#### **MC81 Abnormiteter i hjerteslag**

Diagnosekrav

Abnormaliteter i hjerteslag er arytmi, som er enhver forstyrrelse af hjertefrekvensen eller rytmen. Det betyder, at hjertet slår for hurtigt, for langsomt eller med et uregelmæssigt mønster.

#### **MC81.0 Takykardi, uspecificeret**

#### **MC81.1 Bradykardi, uspecificeret**

#### **MC81.2 Hjertebanken**

#### **MC81.3 Paroxysmal takykardi**

#### **MC81.4 Pulsløs elektrisk aktivitet, ikke andetsteds klassificeret**

#### **MC82 Hjertestop**

Diagnosekrav

Et pludseligt, nogle gange midlertidigt, ophør af hjertefunktionen, der resulterer i hæmodynamisk kollaps.

#### **MC82.0 Ventrikulær takykardi og flimmerhjertestop**

Diagnosekrav

Ukoordineret eller hurtig ventrikulær depolarisering resulterer i hæmodynamisk kollaps.

### **MC82.1 Bradykardisk hjertestop**

Diagnosekrav

Langsom flugtrytme forbundet med hæmodynamisk kollaps.

### **MC82.2 Asystolisk hjertestop**

Diagnosekrav

Fravær af elektrisk aktivitet i hjertet, hvilket resulterer i hæmodynamisk kollaps.

### **MC82.3 Hjertestop med pulsløs elektrisk aktivitet**

Diagnosekrav

Elektrisk aktivering af hjertet uden mekanisk aktivering, hvilket resulterer i hæmodynamisk kollaps.

### **MC82.4 Hjerte-lungestop**

### **MC83 Hjertestøj og andre hjertelyde**

Diagnosekrav

Hjertemislyde er blæsende, hvæsende eller raspende lyde, der høres under et hjerteslag. Andre hjertelyde er andre lyde fra hjertet end hjertemislyde.

### **MC83.0 Godartede og uskyldige hjertemislyde**

### **MC83.1 Andre hjertelyde**

### **MC84 Kardiovaskulære smerter**

### **MC85 Koldbrand**

Diagnosekrav

Koldbrand, ikke klassificeret andetsteds, er vævsdød i kroppen, som opstår, når en del af kroppen mister sin blodforsyning.

### **MC86 Prækordial smerte**

### **MC87 Trykken eller tæthed i hjertet**

### **MC88 Fremtrædende vener**

### **MC90 Kliniske fund ved billeddiagnostik af hjerte eller koronarkredsløb**

### **MC91 Resultater af funktionsundersøgelser af kredsløbet**

## **Symptomer, tegn eller kliniske fund i åndedrætsorganerne**

### **Symptomer eller tegn, der involverer åndedrætssystemet**

### **MD10 Unormalt opspyt**

Diagnosekrav

Denne kategori omfatter abnormiteter i mængde, farve og lugt i sputum, som kan tyde på en eller anden ætiologi. Patienter med kronisk bronkitis gylper typisk små mængder af slimet, gult materiale op. En dårlig eller ildelugtende lugt tyder på infektion med anaerobe organismer, som regel i tilfælde af lungeabscesser. Lejlighedsvis er meget store mængder sputum eller "bronchorrhoea" forbundet med bronchioloalveolært karcinom.

## **MD11 Abnormiteter i vejrtrækningen**

Diagnosekrav

Abnormiteter i vejrtrækningen omfatter dyspnø, stridor, hvæsende vejrtrækning, periodisk vejrtrækning, hyperventilation, mundånding, hikke, nysen og andre abnormiteter i vejrtrækningen.

### **MD11.0 Apnø**

#### **MD11.1 Asfyksi**

Diagnosekrav

Asfyksi er en livstruende tilstand, hvor ilt forhindres i at nå vævene ved obstruktion af eller beskadigelse af nogen del af åndedrætssystemet. Mere generelt angiver udtrykket alle de tilstande, der genererer svækket eller hæmmet vejrtrækning.

#### **MD11.2 Ataksisk vejrtrækning**

Diagnosekrav

Et uregelmæssigt vejrtrækningsmønster, der normalt udvikler sig til fuldstændig apnø.

### **MD11.3 Holder vejret**

#### **MD11.4 Søvnrelateret Cheyne-Stokes respiration**

Diagnosekrav

Periodisk vejrtrækning, en variant af Cheyne-Stokes respiration, er karakteriseret ved regelmæssige, tilbagevendende cyklusser af skiftende tidalvolumener, hvor det laveste tidalvolumen er mindre end halvdelen af det maksimale tidalvolumen i den cyklus. Det er det hyppigste unormale åndedrætsmønster, der er direkte relateret til slagtilfælde snarere end underliggende systemisk sygdom, der forekommer hos cirka 25 procent af patienterne. Periodisk vejrtrækning kan være mere almindelig blandt patienter med subaraknoidal blødning.

#### **MD11.5 Dyspnø**

Diagnosekrav

Dyspnø bruges til at beskrive opfattelser af besvær eller angst i forbindelse med vejrtrækning og er anerkendt som symptomatisk for sygdom, når den opstår under uhensigtsmæssige omstændigheder. Dyspnø er en præsentierende klage hos patienter med en bred vifte af medicinske sygdomme ved flere mekanismer. Dyspnø betragtes som akut, når den varer fra timer op til 3 uger, subakut fra 3 uger til 8 uger, og kronisk dyspnø varer mere end 8 uger.

#### **MD11.6 Hiccough**

Diagnosekrav

Hiccough er gentagne ufrivillige spasmer i mellemgulvet efterfulgt af pludselig lukning af glottis, som kontrollerer tilstrømningen af luft og forårsager den karakteristiske lyd. Forbigående episoder er meget almindelige. Vedvarende (> 2 dage) og vanskelig (> 1 måned) Hiccough er ualmindeligt, men ret irriterende.

#### **MD11.7 Hyperventilation**

Diagnosekrav

Hyperventilation refererer til en stigning i hastigheden af alveolær ventilation, der er overdreven for hastigheden af metabolisk kuldioxidproduktion, hvilket resulterer i et fald i arteriel PCO<sub>2</sub> til under det normale område på 37 til 43 mm Hg. Hyperventilation bør skelnes fra takypnø, en stigning i respirationsfrekvensen, og fra hyperpnø, en stigning i minutvolumen af ventilation.

### **MD11.8 Åndedræt i mund**

Diagnosekrav

Vejrtrækning gennem munden. Nasal obstruktion kan også nødvendiggøre åndedræt i munden, som i sig selv kan fremkalde obstruktiv apnø. Vejrtrækning gennem munden kan også øge risikoen for OSA på grund af dets virkning på tungen. Tungen danner den forreste væg af oropharynx; både liggende stilling og åbning af munden har tendens til at forskyde den bagud og tilskynde til lukning af luftvejene.

### **MD11.80 Stertor**

Diagnosekrav

Sertor er en kraftig snorken eller gispende lyd ved inspiration, der opstår i koma eller dyb søvn, som kan være forårsaget af delvis obstruktion af luftvejene, choanal stenose, forstørrede mandler og/eller adenoider og overflødig væv i de øvre luftveje.

### **MD11.9 Tilstoppet næse**

#### **MD11.A Nysen**

Diagnosekrav

Nysen er en af de mest fundamentale luftvejsreflekser, som er karakteriseret ved en dyb forberedende inspiration efterfulgt af en brat stigning i det subglottiske tryk, der afspejler et kraftigt, aktivt udånding, der ligner hoste. Kemiske eller fysiske stimuli til næseslimhinden kan initiere potente respiratoriske og kardiovaskulære reflekser via stimulering af trigeminusnerver. Milde stimuli resulterer i nysen og nasal hypersekretion. Disse refleksreaktioner beskytter de nedre luftveje mod indånding af fysiske og kemiske irritanter.

#### **MD11.B Stridor**

Diagnosekrav

Stridor eller et lavt, fokalt inspiratorisk hvæsen, der normalt høres over halsen, er en manifestation af øvre luftvejsobstruktion og bør resultere i en fremskyndet evaluering af patienten, da det kan gå forud for fuldstændig øvre luftvejsobstruktion og respirationssvigt.

#### **MD11.C Hvæsen**

Diagnosekrav

Kontinuerlige utilsigtede lyde, der er høje, kaldes hvæsen. Hvæsen opstår i luftveje indsnævret af spasmer, fortykkelse af slimhinden eller luminal obstruktion.

#### **MD11.D Gaben**

#### **MD12 Hoste**

Diagnosekrav

Hoste er en vigtig naturlig forsvarsmekanisme og beskyttelsesrefleks til at rense de øvre og nedre luftveje for overskydende sekreter som slim og indåandede partikler. Hoste er et almindeligt symptom på de fleste luftvejslidelser og kan være tegn på trivielle til meget alvorlige luftvejs- eller lungepatologier.

#### **Blødning fra luftvejene**

Diagnosekrav

Blødning fra luftvejene er blødning fra de øvre luftveje eller de nedre luftveje. De vigtigste passager og strukturer i de øvre luftveje omfatter næsen eller næseborene, næsehulen, munden, svælget og strubehovedet. De vigtigste passager og strukturer i de nedre luftveje omfatter luftrøret og i lungerne bronkierne, bronkiolerne og alveolerne.

#### **MD20 Epistaxis**

Diagnosekrav

Blødning fra næsen

### **MD21 Blødning fra halsen**

Diagnosekrav

Blødning fra halsen er en blødning fra halsen. Struben er et rør, der fører mad til spiserøret og luft til luftrøret og strubehovedet.

### **MD22 Hæmoptyse**

Diagnosekrav

Opspyt eller spyt af blod fra en hvilken som helst del af luftvejene, normalt fra blødning i lungeparenkymet og bronchiearterierne.

### **MD23 Blødning fra andre steder i luftvejene**

### **MD24 Akut idiopatisk lungeblødning hos spædbørn over 28 dage**

### **MD30 Smerter i hals eller bryst**

Diagnosekrav

Smerter i hals og bryst betyder, at man har smertefornemmelse i hals eller bryst. Halsen er et rør, der fører mad til spiserøret og luft til luftrøret og strubehovedet. Det tekniske navn for halsen er pharynx.

#### **MD30.0 Brystsmerter ved vejtrækning**

Diagnosekrav

Pleuritisk brystsmerter er en type smerte, der er forårsaget af problemer med de tynde lag af væv, der omgiver lungerne (kaldet "pleura"). Denne type smerte føles som en skarp, stikkende brystsmerter, og den bliver værre, når du trækker vejret ind. Pleuritiske brystsmerter kan være forårsaget af følgende problemer: pneumothorax, pleural effusion, pleuritis, empyem, perikarditis.

#### **MD30.1 Andre brystsmerter**

#### **MD31 lungehindebetændelse**

Diagnosekrav

Lungehindebetændelse eller pleuritis er den medicinske betegnelse for betændelse i lungehinden. Den mest almindelige årsag til pleuritis er infektion, men det kan også være forårsaget af lupus, reumatoid arthritis og visse lægemidler. Pleuritis eller pleuritis akkumulerer normalt eksudative pleurale effusioner.

#### **MD32 Raler**

#### **MD33 Åndedrætsstop**

Diagnosekrav

Ophør af spontan vejtrækning.

#### **MD34 Symptom eller klage over næsen**

#### **MD35 Symptom eller klage over bihulerne**

#### **MD36 Symptom eller klage fra halsen**

#### **MD36.0 Smerter i halsen**

Diagnosekrav

Smerter i halsen betyder at have en smertefornemmelse i halsen. Hals er et rør, der fører mad til spiserøret og luft til luftrør og strubehoved

### **Kliniske fund i åndedrætsorganerne**

### **MD40 Kliniske fund i prøver fra åndedrætsorganer og thorax**

**MD40.0 Unormalt niveau af enzymer i prøver fra åndedrætsorganer og thorax**

**MD40.1 Unormalt niveau af hormoner i prøver fra luftvejsorganer og thorax**

**MD40.2 Unormalt niveau af lægemidler, medikamenter og biologiske stoffer i prøver fra åndedrætsorganer og thorax**

**MD40.3 Unormalt niveau af stoffer, der hovedsageligt ikke er medicinske med hensyn til kilden i prøver fra luftvejsorganer og thorax**

**MD40.4 Unormale immunologiske fund i prøver fra luftvejsorganer og thorax**

**MD40.5 Unormale mikrobiologiske fund i prøver fra luftvejsorganer og thorax**

**MD40,50 Positiv dyrkning fra næse**

**MD40.51 Positiv sputumkultur**

**MD40.52 Positiv halskultur**

**MD40.6 Unormale cytologiske fund i prøver fra luftvejsorganer og thorax**

**MD40.7 Unormale histologiske fund i prøver fra luftvejsorganer og thorax**

**MD41 Kliniske fund ved billeddiagnostik af lunger**

Diagnosekrav

Kliniske fund ved diagnostisk billeddannelse af lunger er fund ved diagnostisk billeddannelse af lunger, som ikke forekommer ved normal status i kroppen. Diagnostisk billeddannelse refererer til teknologier, som læger bruger til at se ind i kroppen efter spor om en medicinsk tilstand. Røntgenstråler, CT-scanninger, nuklearmedicinske scanninger, MRI-scanninger og ultralyd er alle typer af diagnostisk billeddannelse.

**MD42 Resultater af funktionsundersøgelser af åndedrætssystemet**

**Symptomer, tegn eller kliniske fund i fordøjelsessystemet eller abdomen**

**Symptomer eller tegn, der involverer fordøjelsessystemet eller maven**

**MD80 Symptomer eller tegn på det orofaciale kompleks**

**MD80.0 Symptom eller klage over tænder eller tandkød**

**MD80.1 Symptom eller klage i mund, tunge eller læbe**

**MD81 Smerter i underlivet eller bækkenet**

Diagnosekrav

Smerte, en ubehagelig følelse af ubehag, der forekommer i forskellige grader af sværhedsgrad, og som modtages af nerver i mave- og bækkenregionen.

**MD81.0 Maveømhed**

**MD81.1 Lokaliserede mavesmerter**

### **MD81.10 Smerter lokaliseret til øvre abdomen**

Diagnosekrav

Smerter, en ubehagelig nødfornemmelse, som er lokaliseret til den øvre del af maven.

### **MD81.11 Bækken- eller perineal smerte**

Diagnosekrav

Smerter, en ubehagelig nødfornemmelse, som opstår i bækken- og perinealregionen.

### **MD81.12 Smerter lokaliseret til andre dele af underlivet**

Diagnosekrav

Smerter, en ubehagelig nødfornemmelse, som er lokaliseret til en anden del af den nedre del af maven end bækken- eller perinealregionen.

### **MD81.2 Generaliserede mavesmerter**

Diagnosekrav

Smerter, en ubehagelig angstfornemmelse, der forekommer i varierende sværhedsgrad, eller kramper, krampagtig sammentrækning, der generelt forårsager alvorlige smerter i maveområdet.

### **MD81.3 Akut abdomen**

Diagnosekrav

Et klinisk syndrom med akutte mavesmerter, der er alvorlige og hurtigt indsættende. Akut mave kan være forårsaget af en række lidelser, skader eller sygdomme

### **MD81.4 Andre og uspecificerede mavesmerter**

### **MD82 Hævelse, masse eller knude i maven eller bækkenet**

Diagnosekrav

Dette refererer til tilstedeværelsen af hævelse, masse eller tumor i abdominal- eller bækkenvæggen i abdominal- og bækkenregionen. Disse masser eller tumorer kan genkendes ved visuel undersøgelse og/eller palpation.

### **Symptomer relateret til den øvre mave-tarmkanal**

Diagnosekrav

Kliniske symptomer, der formodes at stamme fra lidelser/sygdomme i den øvre mave-tarmkanal.

### **MD90 Kvalme eller opkastning**

Diagnosekrav

Kvalme er følelsen af at have en trang til at kaste op. Opkastning er at tvinge maveindholdet op gennem spiserøret og ud af munden.

#### **MD90.0 Kvalme**

#### **MD90.1 Opkastning**

### **MD91 Bøvser**

Diagnosekrav

Frigørelse af gas i den øvre del af mave-tarmkanalen via spiserøret gennem munden.

### **MD92 Dyspepsi**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved symptomer i den øvre del af maven, der tyder på fordøjelsesbesvær (smertefuld, vanskelig eller forstyrret fordøjelse), som kan omfatte smerter eller ubehag i den øvre del af maven, oppustethed, mæthedsfornemmelse ved meget lidt indtagelse af mad, kvalme og opkastning, halsbrand, appetitløshed.

### **MD93 Dysfagi**

Diagnosekrav

Synkebesvær, som kan skyldes en neuromuskulær lidelse eller mekanisk obstruktion. Dysfagi klassificeres i to forskellige typer: orofaryngeal dysfagi på grund af funktionsfejl i svælget og den øvre øsofageale sphincter; og øsofageal dysfagi på grund af funktionsfejl i øsofagus.

### **MD94 Halitose**

Diagnosekrav

Halitosis er en oral sundhedstilstand, hvor ens mund udsender en dårlig lugt. Der er mange årsager til halitose, f.eks. dårlig mundhygiejne, tobak og/eller alkohol, og muligvis en medicinsk tilstand som f.eks. luftvejslidelser og fordøjelseskanalen.

### **MD95 Halsbrand**

Diagnosekrav

Substernal smerte eller brændende fornemmelse, som regel forbundet med regurgitation af mavesaft i spiserøret.

## **Symptomer relateret til den nedre del af mave-tarmkanalen eller maven**

### **ME00 Abdominalt kompartmentsyndrom**

Diagnosekrav

Abdominalt kompartmentsyndrom er en tilstand med organdysfunktion forårsaget af øget intraabdominalt tryk (intraabdominal hypertension), muligvis på grund af intraabdominal blødning, retroperitonealt hæmatom eller intestinalt ødem, ofte opstået efter kirurgisk indgreb eller traume, eller ofte forbundet med septisk tilstand. Betydningen af denne kliniske enhed blev først anerkendt i slutningen af det 20. århundrede. Normalt blev abdominal distension på grund af primær iskæmisk tarmskade udelukket fra denne kliniske enhed.

### **ME01 Udspiling af maven**

Diagnosekrav

Dette er en tilstand, hvor maven føles fuld og stram på grund af hævelse af maven, normalt på grund af en øget mængde tarmgas, men forekommer undertiden, når væske, stoffer eller masse akkumuleres eller udvides i maven.

### **ME02 Stivhed i underlivet**

Diagnosekrav

Abdominal rigiditet er stivhed i musklerne i maveområdet, som kan mærkes ved berøring eller tryk.

### **ME03 Unormale tarmlyde**

Diagnosekrav

Tarmlyde er forårsaget af fordøjelsesprodukterne, når de bevæger sig gennem den nedre del af mave-tarmkanalen, og høres normalt ved auskultation. Unormale tarmlyde er reducerede eller forøgede tarmlyde, som giver værdifuld information om forstyrrelser i tarmbevægelsen.

#### **ME03.0 Hyperaktive tarmlyde**

#### **ME03.1 Fraværende tarmlyde**

### **ME04 Ascites**

Diagnosekrav

Ophobning eller tilbageholdelse af fri væske i bughulen mellem det væv, der beklæder maven, og organerne i maven. Væsken kan være serøs, hæmoragisk eller resultatet af inflammation eller tumormetastaser i peritoneum.



## **ME04.0 Væske i peritonealhulen**

### **ME05 Ændring i afføringsvaner**

Diagnosekrav

Tarmvaner er tidspunkt, størrelse, mængde, konsistens og hyppighed af afføring i løbet af dagen. En ændring i afføringsvaner er enhver ændring i regelmæssige afføringsvaner.

#### **ME05.0 Forstoppelse**

Diagnosekrav

Forstoppelse er en akut eller kronisk tilstand, hvor afføring forekommer sjældnere end normalt eller består af hård, tør afføring, der ofte er smertefuld eller svær at passere. Her beskrives forstoppelse, som ikke er specifikt beskrevet andetsteds, såsom ved motilitetsforstyrrelser i tarmen eller ved funktionelle tarmsygdomme.

#### **ME05.1 Diarré**

Diagnosekrav

Diarré er en akut eller kronisk tilstand, hvor der er en øget hyppighed eller nedsat konsistens af afføring, sædvanligvis med overdreven og hyppig evakuering af vandig fæces. Her beskrives andre diarréer end specifikt beskrevet andetsteds såsom ved motilitetsforstyrrelser i tarmen eller ved funktionelle tarmsygdomme.

## **ME06 Kronisk enteritis af usikker ætiologi**

### **ME07 Afføringsinkontinens**

Diagnosekrav

Manglende frivillig kontrol af de anale lukkemuskler, med ufrivillig passage af afføring og flatus.

#### **ME07.0 Fækal udtværing**

#### **ME07.1 Ufuldstændig afføring**

#### **ME07.2 Fækal hast**

### **ME08 Flatulens og relaterede tilstande**

Diagnosekrav

Produktion eller tilstedeværelse af gas i mave-tarmkanalen, som kan udstødes gennem anus, og andre tilstande forbundet med produktion eller tilstedeværelse af gas i mave-tarmkanalen.

### **ME09 Rektal tenesmus**

Diagnosekrav

Et symptom, hvor der er en følelse af konstant at skulle have afføring på trods af en tom tyktarm.

### **ME0A Synlig peristaltik**

Diagnosekrav

De bølgelignende øgede peristaltiske bevægelser i tarmene, hvor indholdet presses fremad mod åbningen på en sådan måde, at det bliver synligt gennem bugvæggene ved visuel undersøgelse.

## **ME0B Problemer med afføring, ikke specificeret på anden måde**

## **ME10 Abnormiteter relateret til det hepatobiliære system**

## **ME10.0 Hepatomegali eller splenomegali**

Diagnosekrav

Hepatomegali er hævelse af leveren ud over dens normale størrelse, og splenomegali er en forstørrelse af milten ud over dens normale størrelse.

### **ME10.00 Hepatomegali, ikke andetsteds klassificeret**

#### **ME10.01 Splenomegali, ikke andetsteds klassificeret**

Diagnosekrav

Dette refererer til hævelse af milten ud over dens normale størrelse, ikke andetsteds beskrevet.

#### **ME10.02 Hepatomegali med splenomegali**

Diagnosekrav

Dette refererer til hævelse af leveren og milten ud over dens normale størrelse, ikke andetsteds beskrevet.

### **ME10.1 Uspecificeret gulsot**

Diagnosekrav

En klinisk manifestation af hyperbilirubinæmi af uspecificeret oprindelse, karakteriseret ved den gullige farvning af huden; slimhinder og sclera.

## **Kliniske fund i fordøjelsessystemet**

### **ME20 Kliniske fund i prøver fra fordøjelsesorganer eller bughulen**

#### **ME20.0 Unormalt niveau af enzymer i prøver fra fordøjelsesorganer eller bughule**

#### **ME20.1 Unormalt niveau af hormoner i prøver fra fordøjelsesorganer eller bughule**

#### **ME20.2 Unormalt niveau af lægemidler, medikamenter eller biologiske stoffer i prøver fra fordøjelsesorganer i bughulen**

#### **ME20.3 Unormalt niveau af stoffer, der hovedsageligt ikke er medicinske med hensyn til kilde i prøver fra fordøjelsesorganer og bughule**

#### **ME20.4 Unormale immunologiske fund i prøver fra fordøjelsesorganer og bughule**

#### **ME20.5 Unormale mikrobiologiske fund i prøver fra fordøjelsesorganer og bughule**

#### **ME20.6 Unormale cytologiske fund i prøver fra fordøjelsesorganer og bughule**

#### **ME20.7 Unormale histologiske fund i prøver fra fordøjelsesorganer og bughule**

### **ME21 Kliniske fund ved billeddiagnostik af lever eller galdeveje**

### **ME22 Kliniske fund ved billeddiagnostik af fordøjelseskanalen**

### **ME23 Resultater af funktionsundersøgelser af fordøjelsessystemet**

### **ME24 Kliniske manifestationer af fordøjelsessystemet**

#### **ME24.0 Absces i fordøjelsessystemet**

Diagnosekrav

Dette er en klinisk form for tegn, der indikerer tilstedeværelsen af byld i fordøjelsessystemet. Denne kategori vil blive brugt til postkoordinationskoder som komplikationer til underliggende sygdom.

### **ME24.1 Fistel i fordøjelsessystemet**

Diagnosekrav

Dette er en klinisk form for tegn, der indikerer tilstedeværelsen af fistel i fordøjelseskanalen. Denne kategori vil blive brugt til postkoordinationskoder som komplikationer til underliggende sygdom.

### **ME24.2 Obstruktion af fordøjelsessystemet**

Diagnosekrav

Dette er en klinisk form for et tegn, der indikerer obstruktion af fordøjelseskanalen. Denne kategori vil blive brugt til postkoordinationskoder som komplikationer til underliggende sygdom.

### **ME24.3 Perforering af fordøjelsessystem**

Diagnosekrav

Dette er en klinisk form for tegn, der indikerer perforering af fordøjelseskanalen. Denne kategori vil blive brugt til postkoordinationskoder som komplikationer til underliggende sygdom.

### **ME24.30 Perforering af tyndtarm**

Diagnosekrav

Tyndtarmsperforering er en fuldstændig gennemtrængning af tyndtarmens væg, hvilket ofte resulterer i udsivning af tyndtarmsindhold ind i bughulen.

### **ME24.31 Perforering af tyktarm**

Diagnosekrav

Perforering af tyktarmen er en fuldstændig penetrering af tyktarmsvæggen, hvilket ofte resulterer i lækage af lumnalt indhold ind i bughulen. Perforering af tyktarmen resulterer i muligheden for bakteriel kontaminering af bughulen og peritonitis.

### **ME24.35 Perforering af galdeblære eller galdegange**

Diagnosekrav

Dette er perforering i det lille organ, der hovedsageligt hjælper med fedtfordøjelsen og koncentrerer galde produceret af leveren og i en række lange rørformede strukturer, der bærer galde.

### **ME24.4 Stenose i fordøjelsessystemet**

Diagnosekrav

Dette er en klinisk form for tegn, der indikerer stenose i fordøjelseskanalen. Denne kategori vil blive brugt til postkoordinationskoder som komplikationer til underliggende sygdom.

### **ME24.5 Mavesår i fordøjelsessystemet**

### **ME24.6 Dilatation af fordøjelsessystemet**

Diagnosekrav

Dette er en klinisk form for tegn, der indikerer den overskydende udvidelse af lumen i fordøjelseskanalen. Denne kategori vil blive brugt til postkoordinationskoder som komplikationer til underliggende sygdom.

### **ME24.7 Fordøjelsessystem indespærring**

Diagnosekrav

Dette er en klinisk form for tegn, der indikerer tilstedeværelsen af indespærring i fordøjelseskanalen. Denne kategori skal bruges til postkoordinationskoder, især i tilfælde af hæmorider og brok som komplikationer til underliggende sygdom.

### **ME24.8 Kvælning af fordøjelsessystemet eller koldbrand**

Diagnosekrav

Dette er en klinisk form for tegn, der indikerer tilstedeværelsen af kvælning og/eller koldbrand i fordøjelseskanalen. Denne kategori skal bruges til postkoordinationskoder, især i tilfælde af mekanisk tarmobstruktion og brok som komplikationer til underliggende sygdom.

### **ME24.9 Gastrointestinal blødning**

#### **ME24.90 Akut gastrointestinal blødning, ikke andetsteds klassificeret**

#### **ME24.91 Kronisk gastrointestinal blødning, ikke andetsteds klassificeret**

#### **ME24.A Anden blødning i fordøjelsessystemet, ikke andetsteds klassificeret**

##### **ME24.A0 Uklar gastrointestinal blødning**

Diagnosekrav

Obskur gastrointestinal blødning (OGIB) er defineret som gastrointestinal blødning uden kilde identificeret ved øvre og nedre endoskopi. Trods en grundig endoskopisk undersøgelse forbliver årsagen til blodtabet uforklarlig og observeret for yderligere blødning.

##### **ME24.A1 Blødning i anus og endetarm**

Diagnosekrav

Blødning fra anus og analkanal. Blødning på grund af specifikke sygdomme klassificeret andetsteds (hæmorider, cancer, infektion osv.) er udelukket herfra.

##### **ME24.A2 Øsophageal blødning**

##### **ME24.A3 Hæmatochezia**

Diagnosekrav

Hæmatochezia er passage af frisk blod gennem anus, normalt i eller med afføring (i kontrast til melena). Hæmatochezia er almindeligvis forbundet med blødning fra nedre mave-tarm.

##### **ME24.A3 Hæmatochezia**

Diagnosekrav

Hæmatochezia er passage af frisk blod gennem anus, normalt i eller med afføring (i kontrast til melena). Hæmatochezia er almindeligvis forbundet med blødning fra nedre mave-tarm.

##### **ME24.A4 Melaena**

Diagnosekrav

Det er blodig afføring, der indikerer blødning fra karsystemet i fordøjelseskanalen. Det beskrives også som sort, tjæreagtig og ildelugtende afføring eller rød/rødfarvet afføring, der indeholder nedbrudt blod.

##### **ME24.A5 Hæmatemese**

Diagnosekrav

Opkastning af blod, der enten er frisk lyserødt eller af ældre "kaffemalet" karakter. Blodopkastning er en opstød af blod gennem den øvre mave-tarmkanal, og det indikerer generelt blødning i det øvre mave-tarm-spor.

##### **ME24.A6 Positivt okkult blod i afføring**

Diagnosekrav

Positive tests (positiv afføring) bestemt ved fækal okkult blodprøve (FOBT), som har til formål at påvise subtilt blodtab i mave-tarmkanalen. Positivt okkult blod i afføringen kan tyde på gastrointestinal blødning og berettiger yderligere undersøgelser, især for malignitet.

## Symptomer, tegn eller kliniske fund, der involverer huden

### Symptomer eller tegn, der involverer huden

Diagnosekrav

Denne kategori gør det muligt at registrere upræcise data, hvor der ikke kan stilles en mere specifik diagnose, eller at supplere oplysninger om en specifik diagnose.

#### **ME60 Hudlæsion af usikker eller uspecificeret karakter**

Diagnosekrav

Anvendes, hvor der enten er betydelig usikkerhed eller alternativt ingen information om arten af en afgrænset hudlæsion. Dette er især vigtigt med hensyn til, om læsionen kan være malign eller ej.

#### **ME60.0 Hudlæsion af usikker karakter**

Diagnosekrav

Dette angiver tilstedeværelsen af en hudlæsion, men usikkerhed med hensyn til dens natur. Der drages ingen konklusion om, hvorvidt læsionen kan være af alvorlig betydning (f.eks. mistanke om hudkræft).

#### **ME60.1 Pigmenteret hudlæsion af usikker karakter**

Diagnosekrav

Dette angiver tilstedeværelsen af en pigmenteret hudlæsion, men usikkerhed med hensyn til dens natur. Der drages ingen konklusion om, hvorvidt læsionen kan være af alvorlig betydning (f.eks. mistanke om hudkræft).

#### **ME60.2 Hudsår af usikker karakter**

Diagnosekrav

Dette angiver tilstedeværelsen af et hudsår, men usikkerhed med hensyn til dets natur. Der drages ingen konklusion om, hvorvidt såret kan være af alvorlig betydning (f.eks. mistanke om hudkræft).

#### **ME60.3 Keratose af hud af usikker eller uspecificeret karakter**

#### **ME61 Subkutan hævelse, masse eller knude af uvis eller uspecificeret karakter**

Diagnosekrav

En eller flere lokaliserede subkutane bløddelsmasser af ubestemt eller uspecificeret karakter

#### **ME62 Akut hududslæt af usikker eller uspecificeret karakter**

Diagnosekrav af udbrud

En foreløbig diagnose for et akut hududslæt af mindre end seks ugers varighed af ukendt, usikker eller uspecificeret karakter.

#### **ME62.0 Akut erytematøs hududbrud**

Diagnosekrav

En foreløbig diagnose for et hududbrud af ukendt eller usikker karakter, som opstår brat og overvejende består af diffust kutant erytem. En klassisk årsag er skarlagensfeber, men reaktioner på andre bakterielle toksiner, lægemidler og visse fødevarer eller akut graft-versus-host-sygdom kan give et lignende billede.

#### **ME62.1 Akut purpurisk hududbrud**

Diagnosekrav

En foreløbig diagnose for et hududbrud af ukendt eller usikker karakter, som opstår brat og overvejende består af dissemineret purpura. Potentielle årsager er talrige og omfatter trombocytopeni, koagulopati, vaskulitider og sepsis.

### **ME62.2 Akut urticarial hududbrud**

Diagnosekrav

En foreløbig diagnose for et hududbrud af ukendt eller usikker karakter, som opstår brat og består af nældefeber-lignende papler og plaques. Narkotika er et almindeligt præcipitant.

### **ME62.3 Akut makulopapulær hududbrud**

Diagnosekrav

En foreløbig diagnose for et hududbrud af ukendt eller usikker karakter, som opstår brat og består af flere makuler og papler. Virale infektioner og lægemidler er almindelige præcipitanter.

### **ME62.4 Akut papulær hududbrud**

Diagnosekrav

En foreløbig diagnose for et hududbrud af ukendt eller usikker karakter, som opstår brat og består af flere hudpapuller. En lang række infektiøse og inflammatoriske hudlidelser kan forekomme på denne måde. Eksempler omfatter guttat psoriasis, lichen planus, pityriasis lichenoides, insektbid, fnat og sekundær syfilis.

### **ME62.5 Akut ekssudativ hududbrud**

Diagnosekrav

En foreløbig diagnose for et hududbrud af ukendt eller usikker karakter, som opstår brat, og hvor ekssudation og skorpedannelse er fremtrædende træk. Almindelige årsager er inficeret eksem, akut allergisk kontakteksem og impetigo.

### **ME62.6 Akut blæredannelse i huden**

Diagnosekrav

En foreløbig diagnose for et akut blæredannelsesudbrud af ukendt eller usikker karakter. Eksempler omfatter vesikulær dermatitis i hænder og fødder (pompholyx), akutte fototoksiske reaktioner, især ved kontakt med planter (phytophotodermatitis), solskoldning og immunbulløse lidelser såsom bulløs pemfigoid.

### **ME62.7 Akut afskallende hududbrud**

Diagnosekrav

En foreløbig diagnose for et hududbrud af ukendt eller usikker karakter, som opstår brat, og hvor afskalning (afskalning af hudskæl) er et fremtrædende træk. Dette ses karakteristisk i de senere stadier af mange akutte virale exanthemater, men kan også ses ved lægemiddelreaktioner og ved ustabil og erythrodermisk psoriasis.

### **ME62.8 Akut discoid eller ringformet hududbrud**

Diagnosekrav

En foreløbig diagnose for et hududbrud af ukendt eller usikker karakter, som opstår brat og består af flere cirkulære eller ringformede pletter og plaques. Selvom infektion på grund af dermatofytilinfektion (tinea eller ringorm) kan producere dette mønster, kan mange andre hudlidelser have en diskoid eller ringformet konfiguration: disse bliver ofte fejldiagnosticeret som tinea. Almindelige eksempler omfatter atopisk eksem, nummulær dermatitis og psoriasis.

### **ME62.9 Akut ekskoration af hud**

Diagnosekrav

En foreløbig diagnose for et hududbrud af ukendt eller usikker karakter, som opstår brat og består af flere ekskorationer. I de fleste tilfælde er ekskorationen sekundær til intens kløe, der opstår enten fra en underliggende systemisk lidelse, såsom kolestatisk gulsot, eller fra en kløende hudsygdom, såsom eksem. I nogle tilfælde kan psykogene faktorer dog være ansvarlige.

### **ME63 Kronisk hudlidelse af usikker eller uspecificeret karakter**

Diagnosekrav

En foreløbig diagnose for en kronisk hudlidelse (af mindst seks ugers varighed) af ukendt, usikker eller uspecificeret karakter.

### **ME63.0 Kronisk erytematøs hudlidelse**

Diagnosekrav

En foreløbig diagnose for en kronisk hudlidelse af ukendt eller usikker karakter, hvor udbredt konfluent erytem er det fremherskende træk. Eksempler omfatter generaliseret atopisk eksem, erythrodermisk psoriasis, pityriasis rubra pilaris og Sézary syndrom.

### **ME63.1 Kronisk urtikariel hudlidelse**

Diagnosekrav

En foreløbig diagnose for udslæt bestående af vedvarende urticated papler og plaques, for hvilke der ikke er eller ikke kan stilles en mere præcis diagnose. Diagnoser, der bør overvejes, omfatter immunbulløse lidelser, urticarial vaskulitis og lægemiddelreaktioner.

### **ME63.2 Kronisk papulær hudlidelse**

Diagnosekrav

En foreløbig diagnose for en kronisk hudlidelse af ukendt, usikker eller uspecificeret karakter og karakteriseret ved tilstedeværelsen af flere hudpapuller.

### **ME63.3 Kronisk blæredannelse i huden**

Diagnosekrav

En foreløbig diagnose for en kronisk blæredannelse i huden af ukendt eller usikker karakter. Eksempler omfatter kronisk vesikulær dermatitis i hænder og fødder, epidermolysis bullosa og immunbulløse lidelser såsom bulløs pemfigoid.

### **ME63.4 Kronisk afskalning eller hyperkeratotisk hudlidelse**

Diagnosekrav

En foreløbig diagnose for en kronisk hudlidelse af ukendt eller usikker karakter, hvor skældannelse og hyperkeratose er fremtrædende træk. Eksempler omfatter psoriasis, ikthyoser, små plaque parapsoriasis og mycosis fungoides.

### **ME63.5 Kronisk lichenificeret hudlidelse**

Diagnosekrav

En foreløbig diagnose for en kronisk hudlidelse af ukendt eller usikker karakter, hvor lichenificering er det fremtrædende træk. Eksempler omfatter kronisk eksem, lichen simplex og lichen planus.

### **ME63.6 Kronisk discoid eller ringformet hudlidelse**

Diagnosekrav

En foreløbig diagnose for en kronisk hudlidelse af ukendt eller usikker karakter bestående af flere cirkulære eller ringformede pletter og plaques. Selvom infektion på grund af dermatofytilinfektion (tinea eller ringorm) kan producere dette mønster, kan mange andre hudlidelser have en diskoid eller ringformet konfiguration: disse bliver ofte fejldiagnosticeret som tinea. Almindelige eksempler omfatter atopisk eksem, nummulær dermatitis og psoriasis.

### **ME63.7 Kronisk ekskoration af hud**

Diagnosekrav

En foreløbig diagnose for en kronisk hudlidelse af ukendt eller usikker karakter karakteriseret ved tilstedeværelsen af flere excoriations. I nogle tilfælde er ekskorationen sekundær til intens kløe, der skyldes enten en underliggende systemisk lidelse, såsom uræmi, eller fra en kløende hudsygdom, såsom eksem. I mange tilfælde kan psykogene faktorer dog være ansvarlige.

### **ME64 Ikke-specifikke kutane vaskulære tegn**

Diagnosekrav af symptomer

Forandringer, der kan ses i huden som følge af ændringer i blodsammensætning, blodgennemstrømning eller blodkarintegritet. De kan skyldes lokale faktorer eller kan indikere underliggende lidelser som anæmi, hypovolæmi, feber, hypoxi eller defekt koagulation.

#### **ME64.0 Erytem**

Diagnosekrav

Rødme af huden på grund af tilstedeværelsen af øgede mængder iltet hæmoglobin i udvidede hudkapillærer. Det kan skyldes lokaliserede eller generaliserede inflammatoriske processer, men kan skyldes øget kutan blodgennemstrømning efter anstrengelse eller forbundet med pyreksi.

#### **ME64.1 Cyanose**

Diagnosekrav

En blålig misfarvning af huden på grund af tilstedeværelsen af øgede mængder iltfattigt blod i hudens blodkar.

#### **ME64.2 Bleg**

Diagnosekrav

Blegthed af huden, som kan følge af svær anæmi eller hypovolæmisk shock.

#### **ME64.3 Petekkier**

Diagnosekrav

Petekkier skyldes fokal lækage af blod fra dermale kapillærer ind i det tilstødende dermale bindevæv. De præsenterer sig som flere pin-point ikke-blancherende røde eller lilla makuler. De mange underliggende årsager spænder fra de uskadelige (f.eks. hoste eller anstrengelser) til livstruende tilstande (f.eks. meningokok septikæmi).

#### **ME64.4 Skylning**

Diagnosekrav

Paroksysmal vasodilatation af hudkapillærer.

### **ME65 Forstyrrelser af hudens følesans af uspecificeret ætiologi**

Diagnosekrav

En gruppe af kutane symptomer, hvor det ofte er umuligt at identificere en præcis årsag.

#### **ME65.0 Forbrænding af hud**

Diagnosekrav

En brændende fornemmelse i huden, som normalt opstår uden indlysende forklaring

#### **ME65.1 Kløe i huden**

Diagnosekrav

Fornemmelsen af kløe i huden. Ved vedvarende kløe af ukendt årsag bør udtrykket "Kløe af ukendt årsag" bruges.

#### **ME65.2 Smerter eller ømhed i huden**

#### **ME65.3 Svier i huden**

Diagnosekrav

En ubehagelig fornemmelse, som f.eks. kan fremkaldes af brændenælde, men som hos nogle individer kan udløses af en lang række lokale præparater eller stimuli, som ellers tolereres godt af de fleste mennesker.



#### **ME65.4 Prikken i huden**

Diagnosekrav

En prikkende fornemmelse i huden, som kan skyldes eksterne faktorer, såsom regn, der falder på huden, eller kan skyldes forbigående eller permanent perifer nerveskade.

#### **ME66 Diverse ikke-specifikke hudrelaterede symptomer og tegn**

Diagnosekrav

Andre specificerede hudforandringer, som ikke kan defineres mere præcist.

#### **ME66.0 Unormal følsomhed over for lys eller UV-stråling af usikker eller uspecificeret karakter**

##### **ME66.1 Ændringer i hudens tekstur**

Diagnosekrav

Ændringer i hudens tekstur af uspecificeret årsag.

##### **ME66.2 Overflødig og overflødig hud**

Diagnosekrav

En tilstand, der typisk opstår hos tidligere meget overvægtige personer efter massivt vægttab, som efter fedmekirurgi eller alvorlig kaloriebegrænsning.

##### **ME66.3 Symptom eller klage i forbindelse med hår eller hovedbund**

Diagnosekrav

Et meget uspecifikt udtryk, der angiver et faktisk eller opfattet problem, der påvirker håret eller hovedbunden, som ikke kan kodes mere præcist andre steder.

##### **ME66.4 Symptom eller klage i forbindelse med negle**

Diagnosekrav

Et meget uspecifikt udtryk, der angiver et faktisk eller opfattet problem, der påvirker finger- eller tåneglene, som ikke kan kodes mere præcist andre steder.

##### **ME66.5 Klage over unormal svedtendens**

Diagnosekrav

Klage over, at svedtendens er unormal (oftest at den er øget) uden tilstrækkelig dokumentation til at stille en specifik diagnose.

##### **ME66.6 Udslæt**

Diagnosekrav

Et ikke-specifikt udtryk, der angiver tilstedeværelsen af en erhvervet hudforstyrrelse, skal kun bruges, når der ikke er mere præcis information tilgængelig.

##### **ME66.60 Lokaliseret udslæt**

Diagnosekrav

En meget uspecifik betegnelse til at betegne en lokaliseret erhvervet synlig ændring af huden fra normal i situationer, hvor en mere præcis Diagnosekrav eller diagnose ikke kan stilles. Hvis en diagnose ikke kan stilles, foretrækkes et valg fra klasserne Akut hududbrud af usikker eller uspecificeret karakter og Kronisk hudlidelse af usikker eller uspecificeret karakter.

##### **ME66.61 Udslæt generaliseret**

Diagnosekrav

En meget uspecifik betegnelse for en udbredt erhvervet synlig ændring af huden fra normal i situationer, hvor en mere præcis Diagnosekrav eller diagnose ikke kan stilles. Hvis en diagnose ikke kan stilles, foretrækkes et valg fra klasserne Akut hududbrud af usikker eller uspecificeret karakter og Kronisk hudlidelse af usikker eller uspecificeret karakter.

### **ME67 Hudlidelse af usikker eller uspecificeret karakter**

Diagnosekrav

En kategori, der gør det muligt at registrere tilstedeværelsen af en hudlidelse uden at gøre antagelser om den præcise karakter af den pågældende lidelse.

## **Symptomer, tegn eller kliniske fund i bevægeapparatet**

### **Symptomer eller tegn på muskel- og skeletsystemet**

#### **ME80 Klikkende hofte**

#### **ME81 Muskuloskeletale bryst smerter**

##### **ME81.0 Interkostal smerte**

#### **ME82 Smerter i led**

Diagnosekrav

Artralgi sekundært til inflammation, bruskdegeneration, krystalaflejring, infektion og traume, ikke beskrevet i eller anvendt sammen med andre koder (?)

#### **ME83 Reumatisme, uspecificeret**

Diagnosekrav

Dette er en gruppe af lidelser, der er kendetegnet ved betændelse eller smerter i kroppens bindevævsstrukturer og betragtes som uspecificeret.

#### **ME84 Rygsmerter**

Diagnosekrav

Dette er en tilstand, der er karakteriseret ved smerter i ryggen, som normalt stammer fra muskler, nerver, knogler, led eller andre strukturer i rygsøjlen.

##### **ME84.0 Smerter i halshvirvelsøjlen**

Diagnosekrav

Dette er en tilstand, der normalt er karakteriseret ved smerter eller ubehag i nakkeregionen og kan være forårsaget af adskillige rygmarvsproblemer. Det kan være et træk ved stort set enhver lidelse og sygdom, der opstår over skulderbladene.

##### **ME84.1 Smerter i thoraxrygsøjlen**

Diagnosekrav

Dette er en gruppe af tilstande karakteriseret ved smerte opfattet hvor som helst i regionen, der er afgrænset overordnet af en tværgående linje gennem spidsen af den spinøse proces af T1, inferior af en tværgående linje gennem spidsen af den spinous proces af T12, og lateralt af lodrette linjer tangentielt til de mest laterale marginer af erector spinae-musklerne.

##### **ME84.2 Lændesmerter**

Diagnosekrav

Dette er en tilstand, der defineres som smerte og ubehag, lokaliseret under costal margin og over de inferior gluteal folder, med eller uden bensmerter.

##### **ME84.20 Lumbago med iskias**

##### **ME84.3 Iskias**

## **ME85 Stivhed i led**

Diagnosekrav

Manglende bevægelighed i et led sekundært til smerte, sygdomsproces eller medfødt misdannelse, som ikke er beskrevet i eller anvendes sammen med andre koder.

## **ME86 Symptom eller klage over en kropsdel**

### **ME86.0 Symptom eller klage i anklen**

### **ME86.1 Symptom eller klage på armen**

### **ME86.2 Symptom eller klage i ryggen**

### **ME86.20 Rygsyndrom uden udstrålende smerter**

### **ME86.21 Rygsyndrom med udstrålende smerter**

### **ME86.22 Symptom eller klage på lænden**

### **ME86.3 Symptom eller klage i brystet**

### **ME86.4 Symptom eller klage i albuen**

### **ME86.5 Symptom eller klage i flanken eller aksillen**

### **ME86.6 Symptom eller klage i foden eller tåen**

### **ME86.7 Symptom eller klage på hånden eller fingeren**

### **ME86.8 Symptom eller klage i hoften**

### **ME86.9 Symptom eller klage i kæben**

### **ME86.A Symptom eller klage i knæet**

### **ME86.B Symptom eller klage i benet eller låret**

### **ME86.C Symptom eller klage i nakken**

### **ME86.D Symptom eller klage i skulderen**

### **ME86.D0 Skulderyndrom**

Diagnosekrav

Et skulderyndrom er defineret ved skulderymerter med et eller flere af følgende problemer: bevægelsesbegrænsninger, lokal ømhed, crepitus eller periartikulær forkalkning ved billeddannelse.

### **ME86.E Symptom eller klage i håndleddet**

### **ME86.F Symptom eller klage på led, ikke andet specificeret**

### **ME86.G Symptom eller muskelklage, ikke andet specificeret**

## **Kliniske fund i bevægeapparatet**

**ME90 Kliniske fund ved billeddiagnostik af kranie og hoved**

**ME91 Kliniske fund ved billeddiagnostik af ekstremiteter**

**ME92 Kliniske fund ved billeddiagnostik af andre dele af bevægeapparatet**

**ME92.0 Indkiling af hvirvel**

**ME92.1 Knogleerosion**

**ME93 Biomekaniske læsioner, ikke klassificeret andetsteds**

**ME93.0 Segmentel og somatisk dysfunktion**

**ME93.1 Subluksationsstenose af neuralkanal**

**ME93.2 Ossøs stenose af neuralkanal**

**ME93.3 Bindevævsstenose i neuralkanal**

**ME93.4 Intervertebral diskusstenose af neuralkanal**

**ME93.40 Intervertebral diskusstenose i neuralkanal, hovedregion**

**ME93.41 Intervertebral diskusstenose i neuralkanal, cervikal region**

**ME93.42 Intervertebral diskusstenose af neuralkanal, thoraxregionen**

**ME93.43 Intervertebral diskusstenose i neuralkanal, lænderegion**

**ME93.44 Intervertebral diskusstenose af neuralkanal, sakralområdet**

**ME93.45 Intervertebral diskusstenose i neuralkanal, bækkenregionen**

**ME93.46 Intervertebral diskusstenose i neuralkanal, underekstremiteten**

**ME93.47 Intervertebral diskusstenose i neuralkanal, øvre ekstremitet**

**ME93.48 Intervertebral diskusstenose i neuralkanal, brystkasse**

**ME93.5 Ossøs og subluksationsstenose af intervertebrale foramina**

**ME93.6 Bindevæv og diskusstenose af intervertebrale foramina**

**Symptomer, tegn eller kliniske fund i urogenitalsystemet**

**Symptomer, tegn eller kliniske fund, der involverer det kvindelige genitalsystem**

**MF30 Knude eller masse i brystet kvinde**

**MF31 Symptom eller klage over bryst eller amning**

**MF32 Symptom eller klage i forbindelse med overgangsalderen**

### **MF33 Præmenstruelt symptom eller klage**

Diagnosekrav

Et symptom på præmenstruelt syndrom hos kvinder, som er idiopatisk. Dette symptom er kendetegnet ved cykliske følelsesmæssige, fysiske eller adfærdsmæssige symptomer såsom humørsvingninger, psykologiske forandringer, væskeretention, neurologiske forandringer, gastrointestinale forandringer, tyngde i bækkenet eller dermatologiske forandringer, der påvirker kvinder i lutealfasen af menstruationscyklussen, og som forstyrrer den enkeltes livsstil.

### **MF34 Graviditetssymptom eller -klage**

### **MF35 Symptom eller klage efter fødslen**

### **MF36 Andet symptom eller klage over vagina**

### **MF37 Symptom eller klage over kvindelig brystvorte**

### **MF38 Symptom eller klage i det kvindelige bækken**

### **MF39 Symptom eller klage over vulva**

### **MF3A Udflåd fra skeden**

## **Symptomer, tegn eller kliniske fund, der involverer det mandlige genitale system**

### **MF40 Problemer med mandlige kønsorganer**

Diagnosekrav

En gruppe af lidelser forbundet med de mandlige kønsorganer, der forekommer i sygdomme, der er mere specifikt klassificeret andetsteds.

#### **MF40.0 Symptom eller klage på penis**

##### **MF40,00 Smerter i penis**

##### **MF40.1 Problemer med prostata**

Diagnosekrav

En gruppe af lidelser forbundet med prostata, der forekommer i sygdomme, der er mere specifikt klassificeret andetsteds.

##### **MF40.2 Symptom eller klage på pungen eller testiklen**

###### **MF40.20 Akutte skrotumsmerter**

###### **MF40.21 Testikelsmerter**

##### **MF40.3 Retrograd ejakulation**

Diagnosekrav

Retrograd ejakulation er en tilstand, hvor sæd, der normalt ejakuleres via urinrøret, omdirigeres til urinblæren. Retrograd ejakulation er typisk ledsaget af subjektiv orgasme, selvom manden kan bemærke, at frigivelsen af sæd er begrænset eller fraværende. Retrograd ejakulation opstår oftest som en komplikation til transurethral prostata-resektion, men kan også være forårsaget af anden operation af bækkenområdet, dysfunktion af nervesystemet eller brug af farmakologiske midler. Bekræftelse sker ved identifikation af spermatozoer i en urinprøve.

### **MF41 Symptom eller klage over mandlig seksuel funktion**

## **MF42 Retraktil testis migrans**

Diagnosekrav

En rekraktil testikel er en testikel, der kan bevæge sig frem og tilbage mellem pungen og lysken. For de fleste drenge løser problemet sig før eller under puberteten.

## **Symptomer, tegn eller kliniske fund, der involverer urinvejene**

### **MF50 Unormal vandladning**

#### **MF50.0 Hyppig vandladning**

Diagnosekrav

Behov for at tisse oftere end normalt.

#### **MF50.2 Urininkontinens**

Diagnosekrav

Enhver tilstand i urinvejene, forårsaget af determinanter, der opstår under svangerskabsperioden eller efter fødslen, hvilket fører til tab af frivillig kontrol eller støtte af urinrøret. Disse tilstande er karakteriseret ved ufrivillig lækage af store mængder urin i forbindelse med uhæmmede sammentrækninger af detrusormusklen og manglende evne til at kontrollere vandladningen.

#### **MF50.20 Stressinkontinens**

Diagnosekrav

Urininkontinens på grund af nedsat urinrørstryk ved anstrengelse eller hoste.

#### **MF50.21 Urge-inkontinens**

Diagnosekrav

Dette er en form for urininkontinens, der er karakteriseret ved ufrivilligt tab af urin, der opstår uden nogen åbenbar grund, mens man føler, at der er behov for at urinere, et pludseligt behov eller en trang til at urinere.

#### **MF50.22 Blandet inkontinens**

#### **MF50.23 Funktionel urininkontinens**

Diagnosekrav

Urininkontinens på grund af kognitiv svækkelse eller alvorlig fysisk funktionsnedsættelse eller immobilitet

#### **MF50.24 Refleksinkontinens**

Diagnosekrav

Urininkontinens, der ledsager detrusor hyperrefleksi

#### **MF50.3 Retention af urin**

Diagnosekrav

Ufuldstændig tømning af blæren

#### **MF50.4 Hæmaturi**

#### **MF50.40 Makroskopisk hæmaturi**

#### **MF50.41 Mikroskopisk hæmaturi**

#### **MF50.5 Ekstravasation af urin**

#### **MF50.6 Andre vanskeligheder med vandladning**

**MF50.60 Tøven ved vandladning**

Diagnosekrav

Vanskeligheder ved at starte urinstrømmen eller opretholde en urinstrøm

**MF50.61 Dårlig urinstrøm**

Diagnosekrav

En reduceret, langsom eller svag strøm af urin

**MF50.62 Spaltning af urinstrøm**

Diagnosekrav

En tilstand, hvor urinstrømmen deler sig i to eller flere forskellige retninger

**MF50.63 Haster ved vandladning**

Diagnosekrav

En pludselig og stærk vandladningstrang sammen med ubehag i blæren

**MF50.64 Følelse af ufuldstændig blæretømning**

Diagnosekrav

En fornemmelse af, at blæren ikke er tom efter tømning.

**MF50.65 Strammer til ugyldig**

Diagnosekrav

Behovet for at belaste eller skubbe for at tømme blæren

**MF50.7 Dysuri**

Diagnosekrav

smertefuld vandladning

**MF50.8 Vekal tenesmus**

Diagnosekrav

ineffektiv og smertefuld belastning for vandladning

**MF51 Anuria eller oliguria**

Diagnosekrav

Anuri betyder manglende passage af urin og defineres i praksis som passage af mindre end 50 milliliter urin i løbet af et døgn. Oliguri er lav produktion af urin. Det er klinisk klassificeret som en produktion på under 300-500 ml/dag.

**MF52 Blæresmerter**

Diagnosekrav

Klager over suprapubisk eller retropubisk smerte, tryk eller ubehag, relateret til blæren, og som normalt øges, når blæren fyldes. Det kan vare ved eller lindres efter tømning.

**MF53 Ekstrarenal uræmi****MF54 Makroskopiske ændringer af nyrenes størrelse**

Diagnosekrav

Enhver tilstand, der er karakteriseret ved ændringer i nyrenes størrelse, som kan observeres med det blotte øje.

**MF54.0 Glat sammentrukket nyre**

Diagnosekrav

En tilstand i nyren, forårsaget af en overvækst af unormalt fibrøst væv og iskæmisk atrofi. Denne tilstand er karakteriseret ved en lille, granulær og glat nyre.

### **MF54.1 Uregelmæssigt sammentrukket nyre**

Diagnosekrav

En nyre med dybe kortikale fordybninger eller ar, der er store nok til at blive opfattet eller undersøgt med det blotte øje

### **MF54.2 Lille nyre**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved en nyre, der er mindre i størrelse og vægt end gennemsnittet (mindre end 11 centimeter lang, 5-7,5 centimeter bred, 2,5 centimeter tyk og vejer mindre end 120 gram).

### **MF55 Polyuri**

Diagnosekrav

Polyuri er en tilstand, der defineres som overdreven eller unormalt stor produktion eller passage af urin.

### **MF56 Nyrekolik**

Diagnosekrav

En alvorlig paroxysmal smerte i flanken, der stråler ud i lysken, pungen eller skamlæberne, forårsaget af blokering af nyrebækkenet eller urinlederen, oftest af en nyresten. Kan være forbundet med kvalme og opkastning.

### **MF57 Symptom eller klage over blæren**

### **MF58 Udflåd fra urinrøret**

### **MF59 Urinvejssymptom eller -klage**

## **Kliniske fund i prøver fra kvindelige kønsorganer**

### **MF60 Unormalt niveau af enzymer i prøver fra kvindelige kønsorganer**

### **MF61 Unormalt niveau af hormoner i prøver fra kvindelige kønsorganer**

### **MF62 Unormalt niveau af stoffer, medikamenter og biologiske stoffer i prøver fra kvindelige kønsorganer**

### **MF63 Unormalt niveau af stoffer, der hovedsageligt er ikke-medicinske med hensyn til kilde, i prøver fra kvindelige kønsorganer**

### **MF64 Unormale immunologiske fund i prøver fra kvindelige kønsorganer**

### **MF65 Unormale mikrobiologiske fund i prøver fra kvindelige kønsorganer**

### **MF66 Unormale cytologiske fund i prøver fra kvindelige kønsorganer**

### **MF66.0 Unormal cervix udstrygning**

### **MF67 Unormale histologiske fund i prøver fra kvindelige kønsorganer**

### **MF68 Unormale kromosomfund i prøver fra kvindelige kønsorganer**

## **Kliniske fund i prøver fra mandlige kønsorganer**

### **MF70 Unormalt niveau af enzymer i prøver fra mandlige kønsorganer**

### **MF71 Unormalt niveau af hormoner i prøver fra mandlige kønsorganer**



**MF72 Unormalt niveau af stoffer, medikamenter og biologiske substanser i prøver fra mandlige kønsorganer**

**MF73 Unormalt niveau af stoffer, der hovedsageligt ikke er medicinske med hensyn til kilden, i prøver fra mandlige kønsorganer**

**MF74 Unormale immunologiske fund i prøver fra mandlige kønsorganer**

**MF75 Unormale mikrobiologiske fund i prøver fra mandlige kønsorganer**

**MF76 Unormale cytologiske fund i prøver fra mandlige kønsorganer**

**MF77 Unormale histologiske fund i prøver fra mandlige kønsorganer**

**MF78 Unormale kromosomfund i prøver fra mandlige kønsorganer**

**Kliniske fund i prøver fra urinvejene**

**MF80 Diffus mesangial sklerose**

Diagnosekrav

Diffus mesangial sklerose er et histologisk udseende, der er karakteriseret ved diffus fortykkelse af basalmembranen og massiv forstørrelse af mesangiale områder, der fører til sammentrækning og sklerose af den glomerulære kapillærbunke. Det kan ses hos børn med tidligt debuterende steroidresistent nefrotisk syndrom på grund af en række genetiske abnormiteter, enten som en isoleret nyresygdom eller som en del af et multiorgansyndrom.

**MF81 Fibronektin-glomerulopati**

Diagnosekrav

Fibronektin glomerulopati er en sjælden arvelig nyresygdom, hvor fibronektin (FN1) aflejringer ses i mesangium og subendotheliale rum. Det kliniske billede er karakteriseret ved proteinuri, type IV renal tubulær acidose, mikroskopisk hæmaturi og hypertension, der kan føre til nyresvigt i slutstadiet i det andet til sjette årti af livet. Denne sygdom kan være forbundet med mutationer i FN1-genet.

**MF82 Lipoprotein glomerulopati**

Diagnosekrav

Karakteristiske lipoproteintromber findes i glomerulus ved denne genetisk betingede sygdom, der hovedsageligt findes i Østasien.

**MF83 Diabetiske glomerulære forandringer**

Diagnosekrav

Diabetisk glomerulosklerose involverer diffus fortykkelse af basalmembranen, der udvikler sig til diffus mesangial ekspansion (diffus diabetisk glomerulosklerose) med i nogle tilfælde matrix, der optager kapillærlumen for at danne Kimmelstiel Wilson-knuder (nodulær glomerulosklerose).

**MF84 Pauci-immun proliferativ glomerulonephritis**

Diagnosekrav

En fokal og segmental nekrotiserende glomerulonephritis uden immunaflejringer ("pauci-immun:"). Typisk for glomerulær involvering i anti-neutrofile cytoplasmatiske antistoffer (ANCA) medieret vaskulitis - mikroskopisk polyangiitis og Wegeners granulomatose. De fleste, men ikke alle patienter, har ANCA-cirkulation, når der er aktiv sygdom.

### **MF85 Anti-glomerulær kældermembran-antistof-medieret sygdom**

Diagnosekrav

Anti-GBM-medieret glomerulonefritis er en aggressiv fokal og segmental proliferativ glomerulær sygdom, der er karakteriseret ved lineær farvning af den glomerulære basalmembran for immunglobuliner, især IgG og IgM. Crescentiske forandringer er ofte associeret, og cirkulerende antistoffer mod den glomerulære basalmembran findes ved aktiv sygdom. Nyresyndromet er ofte akut nefritis med hurtigt fald i nyrefunktionen (hurtigt progressiv nefritis), og hvis det er forbundet med luftvejspåvirkning (hæmoptyse, respirationssvigt), kaldes det "Goodpastures syndrom".

### **Kliniske fund ved undersøgelse af urin, uden diagnose**

#### **MF90 Acetonuri**

Diagnosekrav

Acetonuri er en medicinsk tilstand, hvor acetone er til stede i urinen.

#### **MF91 Bilirubinuri**

Diagnosekrav

Bilirubinuri betyder tilstedeværelse af galdepigment i urinen.

#### **MF92 Chyluria**

Diagnosekrav

Chyluri, også kaldet chyløs urin, er en medicinsk tilstand, der involverer tilstedeværelsen af chyle i urinstrømmen, hvilket resulterer i, at urinen ser mælkehvid ud.

#### **MF93 Glykosuri**

#### **MF94 Hæmoglobinuri**

Diagnosekrav

Tilstedeværelse af frit hæmoglobin i urinen, hvilket indikerer hæmolyse af erythrocytter i det vaskulære system. Efter mætning af de hæmoglobinbindende proteiner (haptoglobiner) begynder frit hæmoglobin at optræde i urinen.

#### **MF95 Myoglobinuri**

Diagnosekrav

Myoglobinuri er tilstedeværelsen af myoglobin i urinen, normalt som følge af rhabdomyolyse. Enhver proces, der forstyrrer muskelcellernes lagring eller brug af energi, kan føre til myoglobinuri. Når myoglobin udskilles i urinen, kan det udfældes og forårsage tubulær obstruktion og akut nyreskade. De mest almindelige årsager til myoglobinuri hos voksne er traumer, alkohol- og stofmisbrug, som regel i forbindelse med muskelnekrose som følge af langvarig immobilisering og tryk fra kropsvægten. Langvarigt ethanolforbrug og anfaldsaktivitet kan ligesom overdreven fysisk aktivitet skabe en ubalance mellem musklernes energiforbrug og -produktion, hvilket resulterer i muskelødelæggelse.

#### **MF96 Proteinuri**

Diagnosekrav

For meget serumprotein i urinen, f.eks. ved nyresygdom, hvor albumin er det vigtigste protein, men det kan også skyldes andre proteiner, f.eks. lette immunglobulinkæder ved plasmacelledyscrasi, f.eks. myelomatose.

#### **MF96.0 Ortostatisk proteinuri**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved en forhøjet proteinudskillelse i oprejst stilling og normal proteinudskillelse i liggende eller liggende stilling.

### **MF96.1 Bence Jones proteinuri**

Diagnosekrav

En tilstand karakteriseret ved tilstedeværelsen af et monoklonalt globulinprotein eller en let immunglobulinkæde (Bence Jones-protein) i urinen. Oprindeligt detekteret ved udfældning ved 56°C og opløsning igen ved 100 grader Celsius (Henry Bence Jones 1813-1873) detekteres de nu ved urinelektroforese eller letkædeassay.

### **MF97 Pyuria**

Diagnosekrav

Pyuri er en urinvejtilstand, der er karakteriseret ved et forhøjet antal hvide blodlegemer i urinen. Læger definerer et højt antal som mindst 10 hvide blodlegemer pr. kubikmillimeter (mm<sup>3</sup>) centrifugeret urin. Pyuri kan få urinen til at se uklar ud, eller som om den indeholder pus.

### **MF98 Unormale niveauer af serumelektrolytter i urinen**

#### **MF98.0 Hypercalciuri**

#### **MF98.1 Hyperkaluri**

#### **MF98.2 Hypermagnesuri**

#### **MF98.3 Hypokalciuri**

#### **MF98.4 Hypokaluri**

#### **MF98.5 Hypomagnesuri**

#### **MF98.6 Hypophosphaturi**

### **MF99 Forhøjede urinniveauer af stoffer, lægemidler og biologiske stoffer**

Diagnosekrav

Forhøjede urinniveauer af stoffer, medikamenter og biologiske stoffer betyder, at niveauerne af stoffer, medikamenter og biologiske stoffer er forhøjede ved urinundersøgelsen.

### **MF9A Unormale urinniveauer af stoffer, der hovedsageligt er ikke-medicinske med hensyn til kilde**

### **MF9B Unormale fund ved mikrobiologisk undersøgelse af urin**

### **MF9C Unormale fund ved cytologisk og histologisk undersøgelse af urin**

### **MG00 Kliniske fund ved diagnostisk billeddannelse af brystet**

Diagnosekrav

Kliniske fund ved diagnostisk billeddannelse af brystet er fund ved diagnostisk billeddannelse af brystet, som ikke forekommer i kroppens normale status. Billeddiagnostik refererer til teknologier, som læger bruger til at kigge ind i kroppen efter spor om en medicinsk tilstand. Røntgenstråler, CT-scanninger, nuklearmedicinske scanninger, MRI-scanninger og ultralyd er alle typer af diagnostisk billeddannelse.

### **MG01 Kliniske fund ved billeddiagnostik af urinvejene**

### **MG02 Resultater af nyrefunktionsundersøgelser**

## **Generelle symptomer, tegn eller kliniske fund**

### **Generelle symptomer**

## **MG20 Kakeksi**

Diagnosekrav

Kakeksi er et patologisk generaliseret tab af kropsmasse med reduktion af fedtdepoter, strukturelt fedt og muskulatur, som kan være ledsaget af et gradvist tab af organfunktion.

### **MG20.0 Ondartet kakeksi**

## **MG21 Kuldegysninger**

### **MG22 Træthed**

Diagnosekrav

En følelse af udmattelse, sløvhed eller nedsat energi, der normalt opleves som en svækkelse eller udtømming af ens fysiske eller mentale ressourcer, og som er karakteriseret ved nedsat arbejdsevne og nedsat effektivitet i forhold til at reagere på stimuli. Træthed er normalt efter en periode med anstrengelse, mentalt eller fysisk, men kan undertiden forekomme i fravær af en sådan anstrengelse som et symptom på helbredstilstande.

### **MG23 Frygt for død eller døende**

### **MG24 Frygt for sygdom**

#### **MG24.0 Frygt for kræft**

##### **MG24.00 Frygt for kræft i fordøjelsessystemet**

Diagnosekrav

Dette refererer til at bekymre sig om at have kræft i fordøjelsessystemet.

##### **MG24.01 Frygt for brystkræft kvinde**

##### **MG24.02 Frygt for genital cancer mand**

#### **MG24.1 Frygt for human immundefektvirus**

#### **MG24.2 Frygt for hæmatologisk sygdom**

#### **MG24.3 Frygt for fordøjelsessygdom**

Diagnosekrav

Dette er en sundhedsangst og refererer til at bekymre sig om at have en fordøjelsessygdom.

#### **MG24.4 Frygt for øjensygdom**

#### **MG24.5 Frygt for hjertesygdomme**

#### **MG24.6 Frygt for hypertension**

#### **MG24.7 Frygt for hjertekarsygdomme**

#### **MG24.8 Frygt for muskel- og skeletsygdom**

#### **MG24.9 Frygt for neurologisk sygdom**

#### **MG24.A Frygt for luftvejssygdomme**

#### **MG24.B Frygt for endokrine, metaboliske eller ernæringsmæssige sygdomme**

**MG24.C Frygt for urinvejssygdom**

**MG24.D Frygt for komplikationer ved graviditet**

**MG24.E Frygt for seksuelt overført sygdom kvinde**

**MG24.F Frygt for kvindelig køns- eller brystsygdom**

**MG24.G Frygt for seksuelt overført sygdom mandlig**

**MG24.H Frygt for kønssygdom mandlig**

**MG24.J Frygt for psykisk lidelse**

**MG25 Føler sig syg**

**MG26 Feber af anden eller ukendt årsag**

Diagnosekrav

En unormal forhøjelse af kropstemperaturen af ukendt oprindelse, ofte som følge af en patologisk proces.

**MG27 Blødning, ikke klassificeret andetsteds**

Diagnosekrav

Blødning eller udstrømning af blod fra et kar.

**MG28 Hypotermi, ikke forbundet med lav omgivelsestemperatur**

**MG29 Ødem**

Diagnosekrav

Unormal væskeansamling i væv eller kropshulrum, som ikke kodes andetsteds.

**MG29.0 Lokaliseret ødem**

**MG29,00 Ankelødem**

**MG29.01 Ødem af ben**

**MG29.02 Pitting af læbe**

**MG29.1 Generaliseret ødem**

**MG29.10 Ødem på grund af øget kapillærtryk**

Diagnosekrav

Øget kapillærtryk øger udsivningen af væske fra det vaskulære rum til det interstitielle væv, hvilket resulterer i ødem. Årsager omfatter svækket eller blokeret venøs retur (væskeoverbelastning, venøs trombose, højre hjertesvigt, venøs kompression fra tumorvæv), øget blodgennemstrømning (fysiologisk respons på varmeeksponering, arteriovenøse misdannelser, forstyrret kutan vasomotorisk kontrol på grund af lægemiddel eller autonom neuropati), eller reduceret onkotisk plasmatrik på grund af hypoproteinæmi.

**MG29.2 Infektiøst ødem**

**MG29.3 Pitting ødem**

## **MG2A Aldersrelateret nedgang i indre kapacitet**

### **Smerte**

#### **MG30 Kroniske smerter**

Diagnosekrav

Smerte er en ubehagelig sensorisk og følelsesmæssig oplevelse, der er forbundet med eller ligner den, der er forbundet med faktisk eller potentiel vævsskade. Kronisk smerte er smerte, der varer ved eller kommer igen i mere end 3 måneder. Kroniske smerter er multifaktorielle: biologiske, psykologiske og sociale faktorer bidrager til smertesyndromet.

#### **MG30.0 Kroniske primære smerter**

Diagnosekrav

Kronisk primær smerte er kronisk smerte i en eller flere anatomiske regioner, der er karakteriseret ved betydelig følelsesmæssig nød (angst, vrede/frustration eller deprimeret humør) eller funktionsnedsættelse (indblanding i dagligdags aktiviteter og nedsat deltagelse i sociale roller). Kronisk primær smerte er multifaktoriel: biologiske, psykologiske og sociale faktorer bidrager til smertesyndromet. Diagnosen er passende uafhængigt af identificerede biologiske eller psykologiske bidragsydere, medmindre en anden diagnose bedre vil tage højde for de præsenterende symptomer.

#### **MG30.00 Kroniske primære viscerale smerter**

Diagnosekrav

Kronisk primær visceral smerte er kronisk smerte lokaliseret i thorax-, abdominal- eller bækkenregionen og er forbundet med betydelig følelsesmæssig lidelse eller funktionsnedsættelse. Den distinkte anatomiske placering er kompatibel med typiske henvisningssmertemønstre fra specifikke indre organer. Symptomerne er ikke bedre forklaret ved en diagnose af kronisk sekundær visceral smerte. Kronisk primær visceral smerte er multifaktoriel: biologiske, psykologiske og sociale faktorer bidrager til smertesyndromet. Diagnosen er passende uafhængigt af identificerede biologiske eller psykologiske bidragsydere, medmindre en anden diagnose bedre vil tage højde for de præsenterende symptomer.

#### **MG30.01 Kronisk udbredt smerte**

Diagnosekrav

Kronisk udbredt smerte (CWP) er diffus smerte i mindst 4 ud af 5 kropsregioner og er forbundet med betydelig følelsesmæssig nød (angst, vrede/frustration eller deprimeret humør) eller funktionsnedsættelse (interferens i dagligdagens aktiviteter og reduceret deltagelse i sociale roller). CWP er multifaktoriel: biologiske, psykologiske og sociale faktorer bidrager til smertesyndromet. Diagnosen er passende, når smerten ikke direkte kan tilskrives en nociceptiv proces i disse regioner, og der er træk i overensstemmelse med nociplastisk smerte og identificerede psykologiske og sociale bidragsydere.

#### **MG30.02 Kroniske primære muskuloskeletale smerter**

Diagnosekrav

Kroniske primære muskuloskeletale smerter er kroniske smerter i muskler, knogler, led eller sener, der er karakteriseret ved betydelig følelsesmæssig nød (angst, vrede/frustration eller nedtrykt humør) eller funktionsnedsættelse (indblanding i dagligdags aktiviteter og nedsat deltagelse i sociale roller). Kroniske primære muskuloskeletale smerter er multifaktorielle: biologiske, psykologiske og sociale faktorer bidrager til smertesyndromet. Diagnosen er passende uafhængigt af identificerede biologiske eller psykologiske bidragsydere, medmindre en anden diagnose bedre vil tage højde for de præsenterende symptomer. Andre kroniske muskuloskeletale smertediagnoser, der skal overvejes, er dem, der er anført under kroniske sekundære muskuloskeletale smerter.

### **MG30.03 Kronisk primær hovedpine eller orofacial smerte**

Diagnosekrav

Kronisk primær hovedpine eller orofacial smerte er defineret som hovedpine eller orofacial smerte, der opstår på mindst 50 % af dagene i løbet af mindst 3 måneder. Det er karakteriseret ved betydelig følelsesmæssig nød (angst, vrede/frustration eller deprimeret humør) eller funktionsnedsættelse (indblanding i dagligdags aktiviteter, reduceret deltagelse i sociale roller). Kronisk primær hovedpine eller orofacial smerte er multifaktoriel: biologiske, psykologiske og sociale faktorer bidrager til smertesyndromet. Diagnosen er passende uafhængigt af identificerede biologiske eller psykologiske bidragsydere, medmindre en anden diagnose bedre vil tage højde for de præsenterende symptomer. Varigheden af smerte per dag er mindst 2 timer.

### **MG30.04 Komplex regionalt smertesyndrom**

Diagnosekrav

Kompleks regionalt smertesyndrom (CRPS) er en kronisk smertetilstand i en ekstremitet med et variabelt forløb over tid. Det er karakteriseret ved vedvarende regional smerte (ikke i et specifikt nerveterritorium eller dermatom), sædvanligvis med distal overvægt eller distal-til-proximal gradient. Det opstår typisk efter vævstraumer og er tilsyneladende uforholdsmæssigt i størrelse eller varighed i forhold til det sædvanlige smerteforløb efter et sådant vævstraume. CRPS er karakteriseret ved tegn, der indikerer autonome og neuro-inflammatoriske ændringer i den berørte kropsregion, der varierer mellem patienter og over tid. Ofte er CRPS ledsaget af betydelig følelsesmæssig nød eller funktionsnedsættelse. CRPS er multifaktoriel.

### **MG30.1 Kronisk kræftrelateret smerte**

Diagnosekrav

Kronisk kræftrelateret smerte er smerter forårsaget af selve den primære kræftsygdom eller metastaser (kroniske kræftsmarter) eller dens behandling (kroniske smerter efter kræftbehandling). Det er forskelligt fra smerter forårsaget af co-morbid sygdom [1-3]. Det skulle være højst sandsynligt, at smerterne skyldes kræft eller behandling heraf; hvis dens tilblivelse er vag, kan du overveje at bruge koder i afsnittet Primær smerte.

### **MG30.10 Kroniske kræftsmarter**

Diagnosekrav

Kroniske kræftsmarter er kroniske smerter forårsaget af den primære cancer eller metastaser. Det skulle være højst sandsynligt, at smerterne skyldes kræft; hvis dens tilblivelse er vag, overvej at bruge koder i afsnittet om kronisk primær smerte.

### **MG30.11 Kroniske smerter efter kræftbehandling**

Diagnosekrav

Kronisk post-cancer behandling smerte er smerte forårsaget af enhver behandling givet til behandling af den primære tumor eller metastaser. De mest almindelige former er: (i) Kronisk smertefuld kemoterapi-induceret polyneuropati (CIPN): kronisk perifer neuropatisk smerte forårsaget af oral eller intravenøs kemoterapi. (ii) Kroniske smerter efter strålebehandling: kroniske smerter forårsaget af forsinket lokal skade på nervesystemet inden for strålebehandling. Det adskiller sig fra smerter forårsaget af tumortilbagefald eller co-morbid sygdom. Andre behandlinger omfatter kirurgi og hormonbehandling. Diagnostiske kriterier Betingelser A til C er opfyldt: A. Kronisk smerte (vedvarende eller tilbagevendende i mere end 3 måneder) er til stede og karakteriseret ved alle følgende: A1 Anamnese med behandling med neurotoksisk kemoterapi eller strålebehandling eller enhver behandling givet til behandling af den primære tumor eller metastaser A2 Det er sandsynligt, at smerterne skyldes kræftbehandlingen. B. Et af følgende gælder: B1 En aktiv eller tilbagevendende tumor eller metastaser er specifikt blevet udelukket ved radiologisk undersøgelse. B2 Hvis en aktiv eller en tilbagevendende tumor eller metastaser er til stede, er smerterne ikke bedre forklaret af dem. C. Smerterne er ikke bedre forklaret af en anden diagnose af kronisk smerte.

### **MG30.2 Kronisk postkirurgisk eller posttraumatisk smerte**

Diagnosekrav

Kronisk postkirurgisk eller posttraumatisk smerte er smerte, der udvikler sig eller øges i intensitet efter et kirurgisk indgreb eller en vævsskade (som involverer ethvert traume, herunder forbrændinger) og vedvarer ud over helingsprocessen, dvs. mindst 3 måneder efter operation eller vævstraume. Smerten er enten lokaliseret til det kirurgiske område eller skadeområdet, projiceret til innervationsterritoriet af en nerve beliggende i dette område eller henvist til et dermatom (efter operation/skade på dybt somatisk eller visceralt væv). Andre årsager til smerte, herunder infektion, malignitet osv. skal udelukkes, såvel som smerter, der fortsætter fra et allerede eksisterende smerteproblem.

### **MG30.20 Kronisk posttraumatisk smerte**

Diagnosekrav

Kronisk posttraumatisk smerte er smerte, der udvikler sig eller stiger i intensitet efter en vævsskade (involverer ethvert traume, herunder forbrændinger) og vedvarer ud over helingsprocessen, dvs. mindst 3 måneder efter vævstraumet. Smerten er enten lokaliseret til skadesområdet, projiceret til innervationsterritoriet af en nerve beliggende i dette område eller henvist til et dermatom (efter operation/skade på dybt somatisk eller visceralt væv). Andre årsager til smerte, herunder infektion, malignitet osv. skal udelukkes, såvel som smerter, der fortsætter fra et allerede eksisterende smerteproblem.

### **MG30.21 Kronisk postkirurgisk smerte**

Diagnosekrav

Kronisk postkirurgisk smerte er kronisk smerte, der udvikler sig eller øges i intensitet efter et kirurgisk indgreb og vedvarer ud over helingsprocessen, dvs. mindst 3 måneder efter operationen. Smerten er enten lokaliseret til det kirurgiske felt, projiceret til innervationsterritoriet af en nerve beliggende i dette område, eller henvist til et dermatom (efter operation/skade på dybt somatisk eller visceralt væv). Andre årsager til smerte, herunder infektion, malignitet osv. skal udelukkes, såvel som smerter, der fortsætter fra et allerede eksisterende smerteproblem. Afhængig af type operation kan kroniske postkirurgiske smerter ofte være neuropatiske smerter.

### **MG30.3 Kroniske sekundære muskuloskeletale smerter**

Diagnosekrav

Kronisk sekundær muskuloskeletale smerte er kronisk smerte, der opstår fra knogler, led, muskler, hvirvelsøjle, sener eller relateret blødt væv. Det er en heterogen gruppe af kroniske smertetilstande, der stammer fra vedvarende nociception i led, knogler, muskler, hvirvelsøjler, sener og beslægtet blødt væv, med lokale og systemiske ætiologier, men også relateret til dybe somatiske læsioner. Smerten kan være spontan eller bevægelsesinduceret.

### **MG30.30 Kroniske sekundære muskuloskeletale smerter fra vedvarende betændelse**

Diagnosekrav

Kroniske sekundære muskuloskeletale smerter fra vedvarende inflammation er kroniske smerter på grund af inflammatoriske mekanismer i led, knogler, sener, muskler, blødt væv eller rygsøjlen. Smerten kan være spontan eller bevægelsesinduceret. Det er karakteriseret ved kliniske træk ved inflammation, herunder øget følsomhed af delen til stimuli.



### **MG30.31 Kroniske sekundære muskuloskeletale smerter forbundet med strukturelle ændringer**

#### Diagnosekrav

Kroniske sekundære muskuloskeletale smerter forbundet med strukturelle ændringer er kroniske smerter af ukendte mekanismer, der kan tilskrives anatomiske ændringer i led, knogler eller sener. Den strukturelle ændring skal udledes af klinisk undersøgelse og/eller påvises på billeddiagnostik. Smerten kan være spontan eller bevægelsesinduceret. Det er karakteriseret ved kliniske træk såsom hævelse, allodyni eller begrænset bevægelse. Diagnostiske kriterier: Betingelser A til D er opfyldt: A) Der er kroniske smerter (vedvarende eller tilbagevendende i mere end 3 måneder) i led, knogler eller sener. Smerten kan være spontan eller bevægelsesinduceret. B) Mindst en af følgende opfyldt: B1) Hævelse er til stede. B2) Allodyni over delen er til stede. C) Den strukturelle ændring udledes af klinisk undersøgelse eller billeddannelse. D) Smerterne er ikke bedre forklaret af en anden diagnose af kronisk smerte.

### **MG30.32 Kroniske sekundære muskuloskeletale smerter på grund af sygdom i nervesystemet**

#### Diagnosekrav

Kroniske sekundære muskuloskeletale smerter på grund af sygdomme i nervesystemet er kroniske smerter lokaliseret i led, knogler, sener eller muskler, der er relateret til perifere eller centrale neurologiske lidelser klassificeret andetsteds. Det omfatter smerter som følge af ændret motorisk funktion og ændret sensorisk funktion. Ændret biomekanisk funktion på grund af den neurologiske sygdom er ansvarlig for aktivering af nociceptorer i muskuloskeletalvæv. Smerten kan være spontan eller bevægelsesinduceret.

### **MG30.4 Kronisk sekundær visceral smerte**

#### Diagnosekrav

Kronisk visceral smerte er vedvarende eller tilbagevendende smerter, der stammer fra indre organer i hoved-/halsregionen og i thorax-, mave- og bækkenhulerne. Smertens viscerale ætiologi bør være højst sandsynlig; hvis det er vagt, overvej at bruge koder i afsnittet om kronisk primær smerte.

### **MG30.40 Kronisk visceral smerte fra mekaniske faktorer**

#### Diagnosekrav

Kronisk visceral smerte fra mekaniske faktorer er kronisk smerte, der stammer fra a) obstruktion af hule indvolde som følge af interne migrerende forhindringer (f.eks. sten) eller stenose, med udvidelse over forhindringen/stenosen eller b) fra træk i ledbånd og kar af indre organer eller ekstern kompression af indre organer.

### **MG30.41 Kronisk visceral smerte fra vaskulære mekanismer**

#### Diagnosekrav

Kronisk visceral smerte fra vaskulære mekanismer er kronisk visceral smerte på grund af ændringer i arterielle og/eller venøse blodkar til/fra indvolde i hoved-/halsregionen, thorax-, abdominal- og bækkenhuler eller smertetilstande i det vaskulære system, der frembringer smerte andre steder .

### **MG30.42 Kronisk visceral smerte fra vedvarende betændelse**

#### Diagnosekrav

Kronisk visceral smerte fra vedvarende betændelse er kronisk smerte på grund af langvarig betændelse i indre organer i hoved-/halsregionen og i thorax-, mave- eller bækkenhulerne.

### **MG30.5 Kronisk neuropatisk smerte**

#### Diagnosekrav

Kronisk neuropatisk smerte er kronisk smerte forårsaget af en læsion eller sygdom i det somatosensoriske nervesystem. Smerten kan være spontan eller fremkaldt, som en øget reaktion på en smertefuld stimulus (hyperalgesi) eller en smertefuld reaktion på en normalt ikke-smertefuld stimulus (allodyni). Diagnosen af kronisk neuropatisk smerte kræver en historie med nervesystemskade eller sygdom og en neuroanatomisk plausibel fordeling af smerten. Negative (f.eks. nedsat eller tab af sansning) og positive sensoriske symptomer eller tegn (f.eks. allodyni eller hyperalgesi), der indikerer involvering af det somatosensoriske nervesystem, skal være forenelige med den berørte nervestrukturs innervationsområde.

### **MG30.50 Kronisk central neuropatisk smerte**

#### Diagnosekrav

Kronisk centralneuropatisk smerte er kronisk smerte forårsaget af en læsion eller sygdom i det centrale somatosensoriske nervesystem. Smerten kan være spontan eller fremkaldt, som en øget reaktion på en smertefuld stimulus (hyperalgesi) eller en smertefuld reaktion på en normalt ikke-smertefuld stimulus (allodyni). Diagnosen af centralneuropatisk smerte kræver en historie med skade eller sygdom i centralnervesystemet og en neuroanatomisk plausibel fordeling af smerten. Negative (f.eks. nedsat eller tab af sansning) og positive sensoriske symptomer eller tegn (f.eks. allodyni eller hyperalgesi), der indikerer involvering af det centrale somatosensoriske nervesystem, skal være forenelige med den berørte nervestrukturs innervationsområde.

### **MG30.51 Kronisk perifer neuropatisk smerte**

#### Diagnosekrav

Kronisk perifer neuropatisk smerte er kronisk smerte forårsaget af en læsion eller sygdom i det perifere somatosensoriske nervesystem. Smerten kan være spontan eller fremkaldt, som en øget reaktion på en smertefuld stimulus (hyperalgesi) eller en smertefuld reaktion på en normalt ikke-smertefuld stimulus (allodyni). Diagnosen af perifer neuropatisk smerte kræver en historie med skade eller sygdom i det perifere nervesystem og en neuroanatomisk plausibel fordeling af smerten. Negative (f.eks. nedsat eller tab af sansning) og positive sensoriske symptomer eller tegn (f.eks. allodyni eller hyperalgesi), der indikerer involvering af det perifere somatosensoriske nervesystem, skal være forenelige med den berørte nervestrukturs innervationsområde.

### **MG30.6 Kronisk sekundær hovedpine eller orofacial smerte**

#### Diagnosekrav

Kronisk sekundær hovedpine og orofacial smerte omfatter alle hovedpine og orofaciale smertelidelser, der har underliggende årsager og forekommer på mindst 50 % af dagene i mindst tre måneder. Varigheden af smerte per dag er mindst 2 timer.

### **MG30.61 Kroniske tandsmerter**

#### Diagnosekrav

Kroniske tandsmerter er kroniske smerter, der er forårsaget af en lidelse, der involverer tænderne eller associerede væv (pulpal, parodontale eller tandkødssmerter), og som opstår i to timer eller mere om dagen i mindst 50 % af dagene i mindst tre måneder. Den typiske årsagsfaktor vil være caries eller traumer på en tand eller tænder eller tilhørende væv. Ud over klinisk undersøgelse kan billeddiagnostik (intraorale røntgenbilleder, CT-scanninger osv.) lette den korrekte diagnose. Hvis ætiologien er vag, overvej at bruge koder i afsnittet om kronisk primær smerte. tilstand.

### **MG30.62 Kronisk neuropatisk orofacial smerte**

#### Diagnosekrav

Kronisk neuropatisk orofacial smerte er kronisk smerte i den orofaciale region, der er forårsaget af en læsion eller sygdom i det perifere somatosensoriske nervesystem. Det forekommer i to timer eller mere om dagen (eller flere kortere anfald om dagen forekommer) på mindst 50 % af dagene i løbet af mindst tre måneder. Diagnosen af kronisk neuropatisk orofacial smerte kræver en historie med skade eller sygdom i det perifere nervesystem og en neuroanatomisk plausibel fordeling af smerten. Negative og positive sensoriske symptomer eller tegn skal være forenelige med den berørte nervestrukturs innervationsområde.

### **MG30.63 Hovedpine eller orofacial smerte forbundet med kroniske sekundære temporomandibulære lidelser**

Diagnosekrav

Kronisk sekundær temporomandibulær lidelse smerte er kronisk smerte i temporomandibulære led eller tygge- eller temporal muskler forbundet med vedvarende inflammation (på grund af fx infektion, krystalaflejring eller autoimmune lidelser), strukturelle ændringer (såsom slidgigt eller spondylose), skade, eller sygdomme i nervesystemet. Det opstår på mindst 50% af dagene i løbet af mindst tre måneder. Varigheden af smerte per dag er mindst 2 timer. Hvis ætiologien er vag, overvej at bruge koder i afsnittet om kronisk primær smerte.

### **MG30.64 Kronisk hovedpine eller orofacial smerte forbundet med lidelser i homøostase eller deres ikke-farmakologiske behandling**

Diagnosekrav

Kronisk hovedpine eller orofacial smerte forbundet med lidelser i homeostase eller deres ikke-farmakologiske behandling er forårsaget af lidelser i homøostase eller den ikke-farmakologiske behandling deraf og har en varighed på mere end tre måneder. Smerterne opstår på mindst 50 % af dagene i mindst tre måneder. Varigheden af smerte per dag er mindst 2 timer.

### **MG30.65 Kronisk hovedpine eller orofacial smerte forbundet med kranial eller cervikal vaskulær lidelse**

Diagnosekrav

Kronisk hovedpine eller orofacial smerte forbundet med kranial eller cervikal vaskulær lidelse er forårsaget af vaskulære cervikale eller kraniale lidelser og har en varighed på mere end tre måneder. Smerterne opstår på mindst 50 % af dagene i mindst tre måneder. Varigheden af smerte per dag er mindst 2 timer.

### **MG30.66 Kronisk hovedpine eller orofacial smerte forbundet med ikke-vaskulær intrakranial lidelse**

Diagnosekrav

Kronisk hovedpine eller orofacial smerte forbundet med ikke-vaskulær intrakranial lidelse er forårsaget af ikke-vaskulære intrakranielle lidelser og har en varighed på mere end tre måneder. Smerterne opstår på mindst 50 % af dagene i mindst tre måneder. Varigheden af smerte per dag er mindst 2 timer.

### **MG30.67 Kronisk hovedpine forbundet med et stof eller dets tilbagetrækning**

Diagnosekrav

Kronisk hovedpine forbundet med et stof eller dets tilbagetrækning er forårsaget af brug af, eksponering for eller tilbagetrækning fra et stof og har en varighed på mere end tre måneder. Smerterne opstår på mindst 50 % af dagene i mindst tre måneder. Varigheden af smerte per dag er mindst 2 timer.

### **MG31 Akut smerte**

Diagnosekrav

Smerter med en varighed på mindre end 3 måneder. Denne kode bør kun bruges, når der ikke er nogen yderligere specifikation af stedet.

### **MG31.0 Akutte smerter i ansigtet, ikke andetsteds klassificeret**

### **MG31.1 Akut hovedpine, ikke andetsteds klassificeret**

### **MG31.2 Akutte postoperative smerter, ikke klassificeret andetsteds**

Diagnosekrav

Smerter på indgrebsstedet eller forårsaget af et indgreb.

## **MG40 Chok**

Diagnosekrav

Chok er en livstruende medicinsk tilstand, der opstår på grund af utilstrækkeligt substrat til aerob cellulær respiration. I de tidlige stadier er dette generelt et utilstrækkeligt vævsniveau af ilt. Chok, ikke klassificeret andetsteds er et chok, der ikke er klassificeret andetsteds.

### **MG40.0 Kardiogent shock**

### **MG40.1 Hypovolæmisk shock**

### **MG41 Søvnforstyrrelser, ikke klassificeret andetsteds**

### **MG42 Søvnighed, ikke klassificeret andetsteds**

## **MG43 Symptomer og tegn på mad- og væskeindtag**

Diagnosekrav

Symptomer og tegn på mad- og væskeindtag omfatter anoreksi, polydipsi, polyfagi, fodringsvanskeligheder og forkert håndtering, unormal vægttab, unormal vægtstigning, utilstrækkeligt indtag af mad og vand på grund af selvforsømmelse og andre symptomer og tegn på mad- og væskeindtag.

### **MG43.0 Polydipsi**

### **MG43.1 Overspisning**

Diagnosekrav

Forbruget af overskydende mad i forhold til energi- og ernæringsbehov.

### **MG43.2 Abulia**

Diagnosekrav

Abulia er en tilstand af fattigdom med hensyn til adfærd og taleoutput, mangel på initiativ, tab af følelsesmæssige reaktioner, psykomotorisk opbremsning og forlænget taleforsinkelse.

### **MG43.3 Ernæringsbesvær**

### **MG43.30 Spædbarnets fodringsproblem**

### **MG43.31 Ernæringsproblem af barn**

### **MG43.32 Ernæringsproblem for voksne**

### **MG43.4 Utilstrækkeligt indtag af mad og vand på grund af selvforsømmelse**

### **MG43.40 Afvisning af fødevarer, ikke andetsteds klassificeret**

### **MG43.41 Afvisning af væske, ikke andetsteds klassificeret**

### **MG43.5 Overdreven vægttab**

Diagnosekrav

En reduktion af den samlede kropsmasse på grund af tab af væske, kropsfedt eller fedtvæv eller mager (muskel)masse, der er tilstrækkelig i mængde eller hastighed til at skabe risiko for individets helbred.

### **MG43.6 Overdreven vægtøgning**

Diagnosekrav

En stigning i den samlede kropsmasse på grund af stigning i væske-, fedt- eller fedtvæv eller mager (muskel)masse, der ligger uden for det forventede interval for normal vækst og udvikling og er tilstrækkelig i mængde eller hastighed til at skabe risiko for individets helbred.

### **MG43.7 Anoreksi**

Diagnosekrav

Anoreksi er en patologisk mangel på eller tab af appetit.

### **MG43.8 Nedsat appetit**

Diagnosekrav

Intermitterende eller vedvarende nedsat motivation eller lyst til at spise mad sammenlignet med, hvad der er typisk for den enkelte.

## **MG44 Særlige symptomer i spædbarnsalderen**

### **MG44.0 Overdreven gråd af spædbarn**

#### **MG44.1 Manglende forventet normal fysiologisk udvikling**

Diagnosekrav

Mangel på forventet normal fysiologisk udvikling omfatter forsinket udviklingsmilepæl og anden mangel på forventet normal fysiologisk udvikling inklusive grov- og finmotorisk udvikling, sprog, sociale milepæle.

#### **MG44.10 Forsinket milepæl**

#### **MG44.11 Manglende trives hos spædbarn eller barn**

Diagnosekrav

Når et spædbarns eller barns nuværende vægt eller vægtforøgelse er væsentligt lavere end andre børn med samme alder og køn.

#### **MG44.12 Kort statur af barn**

Diagnosekrav

Kort statur er, når et barn er væsentligt lavere end børn af samme alder og køn

#### **MG44.13 Konstitutionel forsinkelse af vækst og pubertet**

Diagnosekrav

Forsinket udvikling vedrørende modning af knogler og deres vækst i præpubertal og pubertet alder hos børn. Forekommer med eller uden kort statur under den tredje percentil af kropshøjde.

Højdehastigheden er normalt midlertidigt under middelværdien. Knoglealderen er altid forsinket.

Puberteten starter sent, men spontant. Andre årsager til forsinket vækst (med eller uden kort statur under den tredje percentil af kropshøjde) eller til forsinket pubertet skal udelukkes.

#### **MG44.14 Familiær kort statur**

Diagnosekrav

Kort statur af et barn eller en ung (under 3. percentil) med en eller begge forældre med en voksenalder under 3. percentil. Kombination med konstitutionel forsinkelse af vækst og pubertet kan forekomme.

## **MG45 Synkope og kollaps**

Diagnosekrav

Synkope kaldes også besvimelse, midlertidigt tab af bevidsthed. Synkope og kollaps er midlertidigt tab af bevidsthed med et fald ned.

### **MG45.0 Hjertesynkope**

**MG46 Systemisk inflammatorisk responssyndrom af ikke-infektøs oprindelse**

**MG47 Toksicosе ikke yderligere specificeret**

**MG48 Ukendte og uspecificerede årsager til morbiditet**

**MG49 Tømmermænd**

**MG4A Multiorgansvigt**

Diagnosekrav

Funktionssvigt af mere end ét organ eller organsystem, ikke specificeret på anden måde

**Fund af mikroorganismer, der er resistente over for antimikrobielle stoffer**

**MG50 Påvisning af gramnegative bakterier, der er resistente over for antimikrobielle stoffer**

**MG50.0 Antibiotikaresistent Acinetobacter baumannii**

**MG50,00 Tetracyclin resistent Acinetobacter baumannii**

**MG50.01 Aminoglycosid-resistente Acinetobacter baumannii**

**MG50.02 Carbapenem-resistente Acinetobacter baumannii**

**MG50.03 Polymyxin-resistente Acinetobacter baumannii**

**MG50.1 Antibiotikaresistent Campylobacter**

**MG50.10 Fluoroquinolon-resistent Campylobacter**

**MG50.2 Antibiotika-resistent Escherichia coli**

**MG50.20 Sulfonamid- eller trimethoprim-resistent Escherichia coli**

**MG50.21 Fluoroquinolon-resistent Escherichia coli**

**MG50.22 Tredje generation af cephalosporin-resistente Escherichia coli**

**MG50.23 Fjerde generations cephalosporin-resistente Escherichia coli**

**MG50.24 Carbapenem-resistent Escherichia coli**

**MG50.25 Polymyxin-resistent Escherichia coli**

**MG50.26 Penicillin-resistent Escherichia coli**

**MG50.27 Udvidet spektrum beta-lactamase-producerende Escherichia coli**

**MG50.3 Antibiotikaresistent Haemophilus influenzae**

**MG50.30 Ampicillin-resistent Haemophilus influenzae**

**MG50.4 Antibiotikaresistent Helicobacter pylori**

**MG50.40 Clarithromycin-resistent *Helicobacter pylori***

**MG50.5 Antibiotikaresistent *Klebsiella pneumoniae***

**MG50.50 Sulfonamid- eller trimethoprim-resistent *Klebsiella pneumoniae***

**MG50.51 Fluoroquinolon-resistent *Klebsiella pneumoniae***

**MG50.52 Tredje generations cephalosporin-resistente *Klebsiella pneumoniae***

**MG50.53 Fjerde generations cephalosporin-resistente *Klebsiella pneumoniae***

**MG50.54 Carbapenem-resistent *Klebsiella pneumoniae***

**MG50.55 Polymyxin-resistent *Klebsiella pneumoniae***

**MG50.56 Udvidet-spektrum beta-lactamase producerer *Klebsiella pneumoniae***

**MG50.6 Antibiotika-resistent *Neisseria gonorrhoeae***

**MG50.60 Tredje generation af cephalosporin-resistente *Neisseria gonorrhoeae***

**MG50.61 Makrolidresistent *Neisseria gonorrhoeae***

**MG50.62 Aminocyclitol-resistent *Neisseria gonorrhoeae***

**MG50.63 Fluoroquinolon-resistent *Neisseria gonorrhoeae***

**MG50.64 Aminoglycosid-resistent *Neisseria gonorrhoeae***

**MG50.7 Antibiotikaresistent *Neisseria meningitidis***

**MG50.70 Penicillin-resistent *Neisseria meningitidis***

**MG50.8 Antibiotikaresistent *Pseudomonas aeruginosa***

**MG50.80 Carbapenem-resistent *Pseudomonas aeruginosa***

**MG50.81 Polymyxin-resistent *Pseudomonas aeruginosa***

**MG50.9 Antibiotikaresistent *Salmonella***

**MG50.90 Fluoroquinolon-resistent *Salmonella***

**MG50.91 Tredje generations cephalosporin-resistente *Salmonella***

**MG50.92 Carbapenem-resistent *Salmonella***

**MG50.A Antibiotika-resistent *Shigella***

**MG50.A0 Carbapenem resistant *Shigella***

**MG50.A1 Fluoroquinolon-resistent *Shigella***

**MG50.A2 Tredje generations cephalosporiner-resistente *Shigella***

**MG50.A3 Makrolider resistent Shigella**

**MG50.B Antibiotika-resistent Vibrio**

**MG50.B0 Fluoroquinolon resistent Vibrio**

**MG50.C Andre antibiotikaresistente Enterobacterales**

**MG50.C0 Andre carbapenem-resistente Enterobacterales**

**MG50.C1 Andre tredjegerations cephalosporinresistente Enterobacterales**

**MG51 Fund af grampositive bakterier, der er resistente over for antimikrobielle stoffer**

**MG51.0 Antibiotikaresistent Staphylococcus aureus**

**MG51.00 Methicillin-resistent Staphylococcus aureus**

**MG51.01 Vancomycin-resistent Staphylococcus aureus**

**MG51.02 Penicillinase-stabile beta-lactamer-resistente Staphylococcus aureus**

**MG51.1 Antibiotikaresistent Streptococcus pneumoniae**

**MG51.10 Penicillin-resistent Streptococcus pneumoniae**

**MG51.11 Sulfonamid- og trimethoprim-resistent Streptococcus pneumoniae**

**MG51.12 Tredje generations cephalosporiner resistente Streptococcus pneumoniae**

**MG51.2 Antibiotika-resistente Enterococcus**

**MG51.20 Vancomycin-resistente Enterococcus**

**MG52 Fund af bakterier, hverken gramnegative eller -positive, der er resistente over for antimikrobielle stoffer**

**MG52.0 Antibiotikaresistent Mycobacterium**

**MG52,00 Multi-drug resistent Mycobacterium tuberculosis**

**MG52.01 Antibiotika-resistent ikke-tuberkuløs Mycobacterium**

**MG52.02 Ekstremt lægemiddelresistent mycobacterium tuberculosis**

Diagnosekrav

Ekstremt lægemiddelresistente tuberkuløse mykobakterier er resistente over for mindst fire af de vigtigste anti-TB-lægemidler. XDR-TB-mykobakterier er resistente over for de to mest kraftfulde anti-TB-lægemidler, isoniazid og rifampicin, også kendt som multiresistens, foruden resistens over for enhver af fluoroquinolonerne (såsom levofloxacin eller moxifloxacin) og over for mindst én af tre injicerbare andenlinjelægemidler (amikacin, capreomycin eller kanamycin).

**MG53 Fund af virus, der er resistent over for antimikrobielle stoffer**

**MG53.0 Antiretroviral behandlingsresistent Humant immundefektvirus**



**MG54 Fund af svampe, der er resistente over for antimikrobielle stoffer**

**MG55 Fund af parasitter, der er resistente over for antimikrobielle stoffer**

**MG55.0 Artemisinin-resistent Plasmodium falciparu**

**MG56 Fund af mikroorganismer, der er resistente over for flere andre antimikrobielle stoffer**

#### **Kliniske fund i prøver fra andre specificerede organer, systemer og væv**

**MG60 Unormalt niveau af enzymer i prøver fra andre organer, systemer og væv**

**MG61 Unormalt niveau af hormoner i prøver fra andre organer, systemer og væv**

**MG62 Unormalt niveau af stoffer, lægemidler og biologiske substanser i prøver fra andre organer, systemer og væv**

**MG63 Unormalt niveau af stoffer, der hovedsageligt ikke er medicinske med hensyn til kilde, i prøver fra andre organer, systemer og væv**

**MG64 Unormale immunologiske fund i prøver fra andre organer, systemer og væv**

**MG65 Unormale mikrobiologiske fund i prøver fra andre organer, systemer og væv**

**MG66 Unormale cytologiske fund i prøver fra andre organer, systemer og væv**

**MG67 Unormale histologiske fund i prøver fra andre organer, systemer og væv**

#### **Unormale resultater, ikke klassificeret andetsteds**

**MG70 Unormale billeddiagnostiske resultater, ikke klassificeret andetsteds**

**MG71 Unormale laboratorieresultater, ikke klassificeret andetsteds**

**MG71.0 Unormale fund på neonatal screening**

**MG72 Unormale resultater af funktionsundersøgelser af andre organer og systemer**

#### **Udefinerede og ukendte årsager til dødelighed**

##### **MH10 Hjernedød**

Diagnosekrav

Vedvarende apnøisk koma på grund af irreversibelt ophør af hjernestamme-, cerebellar- og kortikal aktivitet, som ses klinisk ved ingen øjenåbning eller øjenbevægelse på noxious stimuli, ingen motorisk og verbal respons, ingen hjernestamme- og spinalreflekser corneale, hoste, vestibulooculære og respiratoriske, og ingen cerebral elektrisk aktivitet som ses ved EEG, ingen cerebral blodgennemstrømning set ved cerebralt angiogram (konventionelt, MR, CT, Doppler) og ingen metabolisk aktivitet påvist ved SPECT eller PET i mere end 24 timer på grund af irreversibel diffus læsion af hjernen, der ikke skyldes hypotermi, beroligende medicin, overdosering af neuromuskulær blokering eller metabolisk abnormitet uden tegn på perifert kredsløbschok.

## **MH11 Pludselig spædbarnsdød**

Diagnosekrav

Pludselig spædbarnsdød er et pludseligt og uforklarligt dødsfald hos et tilsyneladende sundt spædbarn under et år, som forbliver uforklarligt efter en grundig undersøgelse af sagen, herunder en komplet obduktion, undersøgelse af dødsstedet og gennemgang af den kliniske historie.

### **MH11.0 Pludselig spædbørnsdødssyndrom med omtale af obduktion**

#### **MH11.1 Pludselig spædbørnsdødssyndrom uden obduktion**

## **MH12 Anden pludselig død, årsag ukendt**

### **MH12.0 Øjeblikkelig død**

#### **MH12.1 Død opstår mindre end 24 timer efter symptomernes begyndelse, ikke forklaret på anden måde**

## **MH13 Dødsfald uden opsyn**

## **MH14 Andre dårligt definerede og uspecificerede årsager til dødelighed**

## **MH15 Pludselig uventet død ved epilepsi**

Diagnosekrav

Pludselig uventet død ved epilepsi (SUDEP) er en kategori af dødsfald hos mennesker med epilepsi, der sker under godartede omstændigheder og i fravær af kendte strukturelle dødsårsager (dvs. ikke på grund af drukning, skade, forgiftning og andre indre eller ydre faktorer). Bevis for et forudgående anfald kan være til stede eller ej. En "sikker SUDEP" er bekræftet, hvis en postmortem-undersøgelse ikke afslører en alternativ dødsårsag. Hvis en sådan undersøgelse mangler, men potentielt dødelige alternative årsager er udelukket, og alle andre kriterier er opfyldt, betegnes dødsfaldet som "sandsynlig SUDEP". Betegnelsen "mulig SUDEP" bruges i tilfælde med konkurrerende dødsårsager, eller når data er utilstrækkelige til med rimelighed at tillade deres klassificering. Betegnelsen "SUDEP plus" anvendes, når en patient også led af andre sygdomme, der kan have bidraget til dødsfaldet, men der er ingen tegn på, at den alternative tilstand virkelig har forårsaget det. Tilfælde, hvor hjerte-lunge-redning har forhindret dødsfaldet, kaldes "nær-SUDEP".

## REFERENCER

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