

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 24

**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 24 - Faktorer, der påvirker sundhedstilstand eller kontakt med sundhedsvæsenet

**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!

### Faktorer, der påvirker sundhedstilstand eller kontakt med sundhedsvæsenet

Diagnosekrav

Kategorierne i dette kapitel er beregnet til tilfælde, hvor andre omstændigheder end en sygdom, skade eller ydre årsag, der kan klassificeres andetsteds, registreres som "diagnoser" eller "problemer".

Dette kan opstå på to måder:

Når en person, der måske eller måske ikke er syg, møder sundhedsvæsenet med et specifikt formål, såsom at modtage begrænset pleje eller service for en aktuel tilstand, at donere et organ eller væv, at modtage profylaktisk vaccination eller at diskutere et problem, der i sig selv ikke er en sygdom eller skade.

Når der er en omstændighed eller et problem til stede, som påvirker personens sundhedstilstand, men som ikke i sig selv er en aktuel sygdom eller skade. En sådan omstændighed eller et sådant problem kan fremkaldes under befolkningsundersøgelser, når personen måske eller måske ikke er syg, eller registreres som yderligere information, der skal tages i betragtning, når personen modtager pleje for en sygdom eller skade.

### Årsager til kontakt med sundhedsvæsenet

#### Kontakt med sundhedsvæsenet med henblik på undersøgelse eller udredning

#### **QA00 Generel undersøgelse eller udredning af personer uden klage eller rapporteret diagnose**

##### **QA00.0 Generel lægeundersøgelse for voksne**

Diagnosekrav

Møde til periodisk undersøgelse (årlig) (fysisk) og eventuelle tilhørende laboratorie- og røntgenundersøgelser på voksen.

##### **QA00.1 Rutinemæssig sundhedsundersøgelse af børn**

Diagnosekrav

Rutinemæssig sundhedstjek for barn over 28 dage til og med 19 år.

##### **QA00.2 Rutinemæssig sundhedsundersøgelse af nyfødte**

Diagnosekrav

Sundhedsundersøgelse for spædbørn under 29 dage

##### **QA00.3 Almen psykiatrisk undersøgelse**

##### **QA00.4 Undersøgelse af potentiel donor af organ eller væv**

##### **QA00.5 Undersøgelse for normal sammenligning eller kontrol i klinisk forskningsprogram**

##### **QA00.6 Undersøgelse af øjne eller syn**

##### **QA00.61 Normalt synsfelt**

##### **QA00.62 Ingen synsnedsettelse**

**QA00.7 Undersøgelse af ører og hørelse**

**QA00.8 Tandundersøgelse**

**QA00.9 Gynækologisk undersøgelse**

**QA00.A Hud- eller andre sensibiliseringstests**

**QA00.B Radiologisk undersøgelse**

**QA00.C Laboratorieundersøgelse**

**QA00.D Møde for blodtypebestemmelse**

**QA00.E Møde til antistofresponsundersøgelse**

**QA01 Undersøgelse eller møde til administrative formål**

**QA01.0 Eksamen for optagelse på uddannelsesinstitution**

**QA01.1 Førtidseksamen**

**QA01.2 Eksamen ved optagelse på døgninstitutioner**

**QA01.3 Eksamen for rekruttering til de væbnede styrker**

**QA01.4 Prøve for kørekort**

**QA01.5 Eksamen for deltagelse i idræt**

**QA01.6 Eksamen i forsikringsøjemed**

**QA01.7 Udstedelse af lægeerklæring**

**QA01.8 Møde for adoptionstjenester**

Diagnosekrav

Møde for at yde præ- eller postadoptionstjenester for at hjælpe potentielle adoptivforældre med at træffe en informeret beslutning før adoption eller for at behandle barnets sygehistorie og nuværende helbred og give forældrevejledning

**QA02 Medicinsk observation eller evaluering for mistænkte sygdomme eller tilstande, udelukket**

Diagnosekrav

Personer uden tegn eller symptomer eller en diagnose, når de mistænkes for at have en unormal tilstand, der kræver undersøgelse, men som efter undersøgelse og observation ikke viser behov for yderligere behandling eller lægehjælp, fordi den mistænkte tilstand er blevet udelukket.

**QA02.0 Observation for mistanke om tuberkulose, udelukket**

Diagnosekrav

Tilfælde med tegn, der er modtagelige for tuberkulose, men hvor det efter observation og undersøgelse blev bekræftet, at der ikke var tale om tuberkulose - og der ikke var identificeret anden sygdom, der kunne forklare symptomerne.

**QA02.1 Observation for formodet denguefeber, udelukket**

**QA02.2 Observation for mistanke om malign neoplasma, udelukket**

**QA02.3 Observation for mistanke om psykiske eller adfærdsmæssige forstyrrelser, udelukket**

**QA02.4 Observation for mistanke om forstyrrelse i nervesystemet, udelukket**

**QA02.5 Observation for formodet toksisk effekt fra indtaget stof, udelukket**

**QA02.6 Observation og evaluering af nyfødt for mistanke om tilstand, udelukket**

**QA02.7 Observation for mistanke om selvmordstanker eller selvmordsforsøg, udelukket**

**QA02.8 Observation for mistanke om allergi eller overfølsomhed, udelukket**

Diagnosekrav

Observation for en formodet allergi eller overfølsomhed, ikke bekræftet eller ingen bevis fundet på evalueringstidspunktet.

**QA03 Rutinemæssig generel helbredsundersøgelse af defineret underpopulation**

**QA03.0 Arbejdsmiljøundersøgelse**

**QA03.1 Rutinemæssigt generelt helbredstjek af institutioners beboere**

**QA03.2 Rutinemæssigt generelt helbredstjek af væbnede styrker**

**QA03.3 Rutinemæssigt generelt helbredstjek af sportshold**

**QA04 Undersøgelse eller observation af andre årsager end mistanke om sygdomme eller tilstande eller administrative formål**

**QA04.0 Blod-alkohol- eller blodstoftest**

**QA04.1 Alkohol- og stoftest, bortset fra blod**

**QA04.2 Undersøgelse eller observation efter transportulykke**

**QA04.3 Undersøgelse eller observation efter arbejdsulykke**

**QA04.4 Undersøgelse eller observation efter uheld ud over arbejde eller transport**

**QA04.5 Undersøgelse eller observation for mistanke om mishandling**

**QA04.50 Undersøgelse eller observation for mistanke om fysisk mishandling**

Diagnosekrav

Observation og evaluering for formodet eller påstået fysisk overgreb, som efter undersøgelse er udelukket

**QA04.51 Undersøgelse eller observation for mistanke om seksuel mishandling**

Diagnosekrav

Observation og evaluering for mistanke om eller påstået seksuelt misbrug eller voldtægt, som efter undersøgelse er udelukket

**QA04.52 Undersøgelse eller observation for mistanke om psykisk mishandling**

Diagnosekrav

Observation og evaluering for mistanke om eller påstået psykisk overgreb, som efter undersøgelse er udelukket.



#### **QA04.53 Undersøgelse eller observation for mistanke om forsømmelse eller opgivelse**

Diagnosekrav

Observation og evaluering for mistanke om eller påstået forsømmelse eller opgivelse, som efter undersøgelse er udelukket.

#### **QA04.6 Almen psykiatrisk undersøgelse, rekvireret af myndighed**

#### **QA04.7 Undersøgelse af medicinske grunde**

#### **QA05 Person, der konsulteres for forklaring af undersøgelsesresultater**

#### **QA06 Opfølgende undersøgelse efter behandling for ondartede svulster**

#### **QA07 Opfølgende undersøgelse efter behandling for andre tilstande end maligne neoplasmer**

#### **QA07.0 Opfølgende undersøgelse efter organtransplantation**

#### **QA08 Særlig screeningsundersøgelse for smitsomme sygdomme**

Diagnosekrav

En grund til at mødes for at screene for en infektion med en bakteriel, viral, svampe- eller parasitisk kilde.

#### **QA08.0 Særlig screeningsundersøgelse for tarminfektionssygdomme**

#### **QA08.1 Særlig screeningsundersøgelse for respiratorisk tuberkulose**

#### **QA08.2 Særlig screeningsundersøgelse for andre bakterielle sygdomme**

#### **QA08.3 Særlig screeningsundersøgelse for infektioner med en overvejende seksuel overførselsmåde**

#### **QA08.4 Særlig screeningsundersøgelse for human immundefektvirus**

#### **QA08.5 Særlig screeningsundersøgelse for andre virussygdomme**

#### **QA08.6 Særlig screeningsundersøgelse for andre protozosygdomme eller helminthiaser**

#### **QA09 Særlig screeningsundersøgelse for neoplasmer**

#### **QA09.0 Særlig screeningsundersøgelse for neoplasma i maven**

#### **QA09.1 Særlig screeningsundersøgelse for neoplasma i tarmkanalen**

#### **QA09.2 Særlig screeningsundersøgelse for neoplasmer i åndedrætsorganer**

#### **QA09.3 Særlig screeningsundersøgelse for neoplasma i brystet**

#### **QA09.4 Særlig screeningsundersøgelse for neoplasma i cervix**

#### **QA09.5 Særlig screeningsundersøgelse for neoplasma i prostata**

#### **QA09.6 Særlig screeningsundersøgelse for blære-svulst**

### **QA09.7 Særlig screeningsundersøgelse for neoplasmer i huden**

Diagnosekrav

Deltagelse til særlig screening for hudkræft, herunder fotografisk eller dermoskopisk dokumentation af hele hudoverfladen af patienter med multiple melanocytiske naevi eller naevoid basalcellecarcinomsyndrom.

### **QA0A Særlig screeningsundersøgelse for andre sygdomme eller lidelser**

#### **QA0A.0 Særlig screeningsundersøgelse for sygdomme i blodet eller bloddannende organer eller visse lidelser, der involverer immunmekanismen**

#### **QA0A.1 Særlig screeningsundersøgelse for endokrine og metaboliske forstyrrelser**

#### **QA0A.10 Særlig screeningsundersøgelse for diabetes mellitus**

#### **QA0A.2 Særlig screeningsundersøgelse for ernæringsforstyrrelser**

#### **QA0A.3 Særlig screeningsundersøgelse for psykiske eller adfærdsmæssige lidelser**

#### **QA0A.4 Særlig screeningsundersøgelse for visse udviklingsforstyrrelser i barndommen**

#### **QA0A.5 Særlig screeningsundersøgelse for øjen- eller ørelidelser**

#### **QA0A.6 Særlig screeningsundersøgelse for kardiovaskulære lidelser**

#### **QA0A.7 Særlig screeningsundersøgelse for allergiske og overfølsomhedstilstande**

### **QA0B Præprocedural undersøgelse**

Diagnosekrav

Evaluering og testning med henblik på vurdering og proaktiv håndtering af risici for perioperativ morbiditet og mortalitet samt implementering af foranstaltninger til minimering af risici.

### **Kontakt med sundhedsvæsenet med henblik på rådgivning**

#### **QA10 Kontakt med sundhedsvæsenet med henblik på kostrådgivning eller overvågning**

#### **QA11 Kontakt med sundhedsvæsenet for rådgivning eller overvågning af alkoholforbrug**

#### **QA12 Kontakt med sundhedsvæsenet for rådgivning eller overvågning af stofbrug**

#### **QA13 Kontakt med sundhedsvæsenet for rådgivning om tobaksbrug**

#### **QA14 Kontakt med sundhedsvæsenet for rådgivning om human immundefektvirus**

Diagnosekrav

Human immundefekt virus-rådgivning kan defineres som tilgængelige HIV-rådgivningstjenester, der opfylder klienternes og udbydernes behov på en retfærdig og acceptabel måde, inden for de tilgængelige ressourcer og i overensstemmelse med nationale retningslinjer. Rådgivningen skal øge kendskabet til hiv-forebyggelse og hjælpe klienten med at fokusere på løsninger til risikoreduktion.

#### **QA15 Rådgivning relateret til seksualitet**

#### **QA15.0 Rådgivning relateret til seksuelle holdninger**

#### **QA15.1 Rådgivning relateret til personens seksuelle adfærd og orientering eller seksuelle forhold**

**QA15.2 Rådgivning relateret til seksuel adfærd og orientering eller seksuelle forhold til tredjepart**

**QA15.3 Rådgivning relateret til kombinerede seksuelle holdninger, seksuel adfærd og seksuelle forhold**

**QA16 Individuel psykologisk eller adfærdsmæssig rådgivning**

**QA17 Ægteskabs- eller parrådgivning**

**QA18 Familierådgivning**

**QA19 Grupperådgivning**

**QA1A Drøftelse af spørgsmål vedrørende forestående død**

**QA1B Bekymring for eller frygt for medicinsk behandling**

**QA1C Person med frygtede klager, hvor der ikke er stillet en diagnose**

**Kontakt med sundhedsvæsenet af reproduktionsrelaterede årsager**

**QA20 Kontakt med sundhedsvæsenet på grund af bekymringer om graviditet**

**QA21 Kontakt med sundhedsvæsenet i forbindelse med svangerskabsforebyggelse**

**QA21.0 Kontakt med sundhedsvæsenet for postcoital prævention**

**QA21.1 Kontakt til sundhedsvæsenet for generel rådgivning eller rådgivning om prævention**

**QA21.2 Kontakt med sundhedsvæsenet for indsættelse af præventionsudstyr**

**QA21.3 Kontakt med sundhedsvæsenet for sterilisering**

**QA21.4 Kontakt med sundhedsvæsenet for menstruationsudtrækning**

**QA21.5 Overvågning af præventionsmidler**

**QA21.6 Overvågning af præventionsudstyr**

**QA21.60 Beholdt intrauterin enhed uden skade eller skade i ikke-gravide livmoder**

**Kontakt med sundhedsvæsenet i forbindelse med forplantning**

**QA30 Kontakt med sundhedsvæsenet i forbindelse med medicinsk assisteret reproduktion**

Diagnosekrav

Medicinsk assisteret reproduktion (MAR): reproduktion fremkaldt gennem ægløsningsinduktion, kontrolleret ovariestimulation, ægløsningstrigger, ART-procedurer og intrauterin, intracervikal og intravaginal insemination med sæd fra mand/partner eller donor.

**QA30.0 Kontakt til sundhedsvæsenet for assisteret insemination**

Diagnosekrav

Kunstig befrugtning er en behandling for infertilitet, der involverer direkte indsættelse af sæd i en kvindes livmoder.

**QA30.00 Kontakt med sundhedsvæsenet for overførsel af kønsceller**

### **QA30.01 Kontakt med sundhedstjenester til prokreativ ledelse ved kunstig befrugtning**

### **QA30.02 Kontakt til sundhedsvæsenet for medicinsk assisteret sædinsemination**

Diagnosekrav

Noncoital insemination ad intrauterin, intracervikal eller intravaginal vej ved hjælp af sæd fra enten en kvindes partner eller en sæddonor.

### **QA30.1 Kontakt med sundhedstjenester for assisteret reproduktionsteknologi**

Diagnosekrav

Alle behandlinger eller procedurer, der omfatter in vitro-håndtering af både menneskelige oocytter og sædceller eller embryoner med det formål at fastslå en graviditet. Dette omfatter, men er ikke begrænset til, in vitro-fertilisering og embryooverførsel, gamete-intrafallopian transfer, zygote intrafallopian transfer, tubal embryo transfer, gameter og embryo cryopreservation, oocyte and embryo donation, and gestational surrogacy. ART omfatter ikke assisteret insemination (kunstig befrugtning) med sæd fra enten en kvindes partner eller en sæddonor.

### **QA30.10 Kontakt med sundhedsvæsenet for in vitro fertilisering**

### **QA30.11 Kontakt til sundhedsvæsenet for ægudtagning**

Diagnosekrav

Ovariefollikulær aspiration udført med det formål at udvinde oocytter

### **QA30.12 Kontakt med sundhedsvæsenet for embryooverførsel**

Diagnosekrav

Proceduren, hvor et eller flere embryoner placeres i livmoderen eller æggelederen.

### **QA30.13 Kontakt med sundhedsvæsenet for ægimplantation**

### **QA30.14 Kontakt med sundhedstjenester til høst af æg til in vitro-befrugtning**

### **QA30.15 Kontakt med sundhedstjenester for høst eller implantation af æg**

### **QA30.2 Kontakt med sundhedsvæsenet for andre assisterede befrugtningsmetoder**

### **QA30.20 Kontakt med sundhedstjenester for kontrolleret ovariestimulering til assisteret reproduktionsteknologi**

Diagnosekrav

Medicinsk behandling, hvor kvinder stimuleres til at inducere udviklingen af flere ovariefollikler for at opnå flere oocytter ved follikulær aspiration.

### **QA30.21 Kontakt med sundhedstjenester for kontrolleret ovariestimulation til ikke-assisteret reproduktiv teknologi cyklusser**

Diagnosekrav

Farmakologisk behandling til kvinder med normale ægløsningscyklusser, hvor æggestokkene stimuleres til at ægge mere end én oocyt.

### **QA30.22 Kontakt med sundhedsvæsenet for ægløsningsinduktion**

Diagnosekrav

Ægløsningsinduktion (OI): Farmakologisk behandling til kvinder med anovulering eller oligo-ægløsning for at resultere i normale ægløsningscyklusser.

### **QA31 Kontakt med sundhedsvæsenet for genetisk rådgivning**

### **QA32 Kontakt med sundhedsvæsenet for tuboplastik eller vasoplastik efter tidligere sterilisation**

### **QA33 Kontakt med sundhedsvæsenet med henblik på rådgivning forud for graviditeten**

Diagnosekrav

En grund til at møde op for at rådgive en persons forespørgsler eller klager vedrørende undfangelse.

### **QA34 Kontakt med sundhedsvæsenet for rådgivning om bevarelse af fertilitet**

Diagnosekrav

En årsag til et møde for at rådgive en persons forespørgsler eller klager vedrørende fertilitetsbevarelse.

### **QA35 Kontakt med sundhedsvæsenet af svangerskabsbærer**

Diagnosekrav

En kvinde, der bærer en graviditet, og som har indvilliget i at give det nyfødte barn til de påtænkte forældre efter fødslen. Gameterne kan høstes fra den eller de påtænkte forældre eller fra en tredjepart.

### **QA40 Graviditetsundersøgelse eller -test**

### **QA41 Gravid tilstand**

### **QA42 Overvågning af normal graviditet**

#### **QA42.0 Supervision af normal første graviditet**

### **QA43 Overvågning af højrisikograviditet**

#### **QA43.0 Supervision af graviditet med historie om infertilitet**

#### **QA43.1 Supervision af graviditet med aborteret resultat**

#### **QA43.2 Supervision af graviditet med anden dårlig reproduktiv eller obstetrisk historie**

#### **QA43.3 Supervision af graviditet med anamnese med utilstrækkelig svangreomsorg**

#### **QA43.30 Skjult graviditet**

#### **QA43.4 Supervision af ældre primigravida**

#### **QA43.5 Supervision af meget unge primigravida**

#### **QA43.6 Supervision af højrisikograviditet på grund af sociale problemer**

### **QA44 Besøg hos den vordende forælder før fødslen**

Diagnosekrav

Encounter for prænatal rådgivning til vordende forældre, hvor der ikke er nogen identificeret føtal tilstand/anomali eller konsultative ydelser, når henvist af en anden læge på grund af en identificeret føtal tilstand/anomali.

### **QA45 Prænatal screening**

Diagnosekrav

Prænatal screening er en måde at vurdere, om det ufødte barn kan udvikle eller har udviklet en abnormitet eller anden tilstand under graviditeten

#### **QA45.0 Antenatal screening for kromosomale anomalier**

#### **QA45.1 Antenatal screening på grund af forhøjet alfafetoproteinniveau**

## **QA46 Resultat af fødslen**

### **QA46.0 Enkelt levende fødsel**

Diagnosekrav

Levende fødsel er den fuldstændige udvisning eller udtrækning fra en kvinde af et foster, uanset graviditetens varighed, som efter en sådan adskillelse viser tegn på liv.

### **QA46.1 Enkelt dødfødsel**

Diagnosekrav

Dødfødsel er den fuldstændige udvisning eller ekstraktion fra en kvinde af et foster, efter dets død før den fuldstændige udvisning eller ekstraktion, ved 22 eller flere afsluttede svangerskabsuger. Dødfødsler er forskellige fra tilfælde af induceret abort. Når information om svangerskabsalder ikke er tilgængelig, skal du bruge fødselsvægt under 500 gram som kriterium.

### **QA46.2 Tvillinger, begge levendefødte**

Diagnosekrav

Levende fødsel er den fuldstændige udvisning eller udtrækning fra en kvinde af et foster, uanset graviditetens varighed, som efter en sådan adskillelse viser tegn på liv.

### **QA46.3 Tvillinger, en levendefødt og en dødfødt**

Diagnosekrav

Levende fødsel er den fuldstændige udvisning eller udtrækning fra en kvinde af et foster, uanset graviditetens varighed, som efter en sådan adskillelse viser tegn på liv. Dødfødsel er den fuldstændige udvisning eller ekstraktion fra en kvinde af et foster, efter dets død før den fuldstændige udvisning eller ekstraktion, ved 22 eller flere afsluttede svangerskabsuger. Dødfødsler er forskellige fra tilfælde af induceret abort. Når information om svangerskabsalder ikke er tilgængelig, skal du bruge fødselsvægt under 500 gram som kriterium.

### **QA46.4 Tvillinger, begge dødfødte**

Diagnosekrav

Dødfødsel er den fuldstændige udvisning eller ekstraktion fra en kvinde af et foster, efter dets død før den fuldstændige udvisning eller ekstraktion, ved 22 eller flere afsluttede svangerskabsuger. Dødfødsler er forskellige fra tilfælde af induceret abort. Når information om svangerskabsalder ikke er tilgængelig, skal du bruge fødselsvægt under 500 gram som kriterium.

### **QA46.5 Trillinger, alle levendefødte**

Diagnosekrav

Levende fødsel er den fuldstændige udvisning eller udtrækning fra en kvinde af et foster, uanset graviditetens varighed, som efter en sådan adskillelse viser tegn på liv.

### **QA46.6 Trillinger, nogle levendefødte**

Diagnosekrav

Levende fødsel er den fuldstændige udvisning eller udtrækning fra en kvinde af et foster, uanset graviditetens varighed, som efter en sådan adskillelse viser tegn på liv. Dødfødsel er den fuldstændige udvisning eller ekstraktion fra en kvinde af et foster, efter dets død før den fuldstændige udvisning eller ekstraktion, ved 22 eller flere afsluttede svangerskabsuger. Dødfødsler er forskellige fra tilfælde af induceret abort. Når information om svangerskabsalder ikke er tilgængelig, skal du bruge fødselsvægt under 500 gram som kriterium.

#### **QA46.7 Trillinger, alle dødfødte**

Diagnosekrav

Dødfødsel er den fuldstændige udvisning eller ekstraktion fra en kvinde af et foster, efter dets død før den fuldstændige udvisning eller ekstraktion, ved 22 eller flere afsluttede svangerskabsuger. Dødfødsler er forskellige fra tilfælde af induceret abort. Når information om svangerskabsalder ikke er tilgængelig, skal du bruge fødselsvægt under 500 gram som kriterium.

#### **QA46.8 Firlinger, alle levendefødte**

Diagnosekrav

Levende fødsel er den fuldstændige udvisning eller udtrækning fra en kvinde af et foster, uanset graviditetens varighed, som efter en sådan adskillelse viser tegn på liv.

#### **QA46.9 Firlinger, nogle levendefødte**

Diagnosekrav

Levende fødsel er den fuldstændige udvisning eller udtrækning fra en kvinde af et foster, uanset graviditetens varighed, som efter en sådan adskillelse viser tegn på liv. Dødfødsel er den fuldstændige udvisning eller ekstraktion fra en kvinde af et foster, efter dets død før den fuldstændige udvisning eller ekstraktion, ved 22 eller flere afsluttede svangerskabsuger. Dødfødsler er forskellige fra tilfælde af induceret abort. Når information om svangerskabsalder ikke er tilgængelig, skal du bruge fødselsvægt under 500 gram som kriterium.

#### **QA46.A Quadruplets, alle dødfødte**

Diagnosekrav

Dødfødsel er den fuldstændige udvisning eller ekstraktion fra en kvinde af et foster, efter dets død før den fuldstændige udvisning eller ekstraktion, ved 22 eller flere afsluttede svangerskabsuger. Dødfødsler er forskellige fra tilfælde af induceret abort. Når information om svangerskabsalder ikke er tilgængelig, skal du bruge fødselsvægt under 500 gram som kriterium.

#### **QA46.B Kvintupletter, alle levendefødte**

Diagnosekrav

Levende fødsel er den fuldstændige udvisning eller udtrækning fra en kvinde af et foster, uanset graviditetens varighed, som efter en sådan adskillelse viser tegn på liv.

#### **QA46.C Quintuplets, nogle levendefødte**

Diagnosekrav

Levende fødsel er den fuldstændige udvisning eller udtrækning fra en kvinde af et foster, uanset graviditetens varighed, som efter en sådan adskillelse viser tegn på liv. Dødfødsel er den fuldstændige udvisning eller ekstraktion fra en kvinde af et foster, efter dets død før den fuldstændige udvisning eller ekstraktion, ved 22 eller flere afsluttede svangerskabsuger. Dødfødsler er forskellige fra tilfælde af induceret abort. Når information om svangerskabsalder ikke er tilgængelig, skal du bruge fødselsvægt under 500 gram som kriterium.

#### **QA46.D Kvintepletter, alle dødfødte**

Diagnosekrav

Dødfødsel er den fuldstændige udvisning eller ekstraktion fra en kvinde af et foster, efter dets død før den fuldstændige udvisning eller ekstraktion, ved 22 eller flere afsluttede svangerskabsuger. Dødfødsler er forskellige fra tilfælde af induceret abort. Når information om svangerskabsalder ikke er tilgængelig, skal du bruge fødselsvægt under 500 gram som kriterium.

#### **QA46.E Sekstupletter, alle levendefødte**

Diagnosekrav

Levende fødsel er den fuldstændige udvisning eller udtrækning fra en kvinde af et foster, uanset graviditetens varighed, som efter en sådan adskillelse viser tegn på liv.

#### **QA46.F Sekstupletter, nogle levendefødte**

Diagnosekrav

Levende fødsel er den fuldstændige udvisning eller udtrækning fra en kvinde af et foster, uanset graviditetens varighed, som efter en sådan adskillelse viser tegn på liv. Dødfødsel er den fuldstændige udvisning eller ekstraktion fra en kvinde af et foster, efter dets død før den fuldstændige udvisning eller ekstraktion, ved 22 eller flere afsluttede svangerskabsuger. Dødfødsler er forskellige fra tilfælde af induceret abort. Når information om svangerskabsalder ikke er tilgængelig, skal du bruge fødselsvægt under 500 gram som kriterium.

#### **QA46.G Sekstupletter, alle dødfødte**

Diagnosekrav

Dødfødsel er den fuldstændige udvisning eller ekstraktion fra en kvinde af et foster, efter dets død før den fuldstændige udvisning eller ekstraktion, ved 22 eller flere afsluttede svangerskabsuger. Dødfødsler er forskellige fra tilfælde af induceret abort. Når information om svangerskabsalder ikke er tilgængelig, skal du bruge fødselsvægt under 500 gram som kriterium.

#### **QA46.H Andre flergangsfødsler, alle levendefødte**

Diagnosekrav

Levende fødsel er den fuldstændige udvisning eller udtrækning fra en kvinde af et foster, uanset graviditetens varighed, som efter en sådan adskillelse viser tegn på liv.

#### **QA46.J Andre flergangsfødsler, nogle levendefødte**

Diagnosekrav

Levende fødsel er den fuldstændige udvisning eller udtrækning fra en kvinde af et foster, uanset graviditetens varighed, som efter en sådan adskillelse viser tegn på liv. Dødfødsel er den fuldstændige udvisning eller ekstraktion fra en kvinde af et foster, efter dets død før den fuldstændige udvisning eller ekstraktion, ved 22 eller flere afsluttede svangerskabsuger. Dødfødsler er forskellige fra tilfælde af induceret abort. Når information om svangerskabsalder ikke er tilgængelig, skal du bruge fødselsvægt under 500 gram som kriterium.

#### **QA46.K Andre flergangsfødsler, alle dødfødte**

Diagnosekrav

Dødfødsel er den fuldstændige udvisning eller ekstraktion fra en kvinde af et foster, efter dets død før den fuldstændige udvisning eller ekstraktion, ved 22 eller flere afsluttede svangerskabsuger. Dødfødsler er forskellige fra tilfælde af induceret abort. Når information om svangerskabsalder ikke er tilgængelig, skal du bruge fødselsvægt under 500 gram som kriterium.

#### **QA47 Levendefødte børn efter fødested**

##### **QA47.0 Singleton, født på hospitalet**

##### **QA47.00 Enkelt levendefødt spædbarn, født vaginalt**

##### **QA47.01 Enkelt levendefødt spædbarn, født med kejsersnit**

##### **QA47.1 Singleton, født uden for hospitalet**

##### **QA47.2 Singleton, uspecificeret med hensyn til fødested**

##### **QA47.3 Tvilling, født på hospitalet**

##### **QA47.30 Tvilling levendefødt spædbarn, født vaginalt**

##### **QA47.31 Tvilling levendefødt spædbarn, født med kejsersnit**



**QA47.4 Tvilling, født uden for hospitalet**

**QA47.5 Tvilling, uspecificeret med hensyn til fødested**

**QA47.6 Flere andre end tvillinger, født på hospitalet**

**QA47.60 Flere andre end tvillinger, født vaginalt**

**QA47.61 Flere andre end tvillinger, leveret ved kejsersnit**

**QA47.7 Flere andre end tvillinger, født uden for hospitalet**

**QA47.8 Andet multiplum, uspecificeret med hensyn til fødested**

**QA48 Pleje eller undersøgelse efter fødslen**

**QA48.0 Pleje eller undersøgelse umiddelbart efter levering**

**QA48.1 Pleje eller undersøgelse af ammende mor**

**QA48.2 Rutinemæssig postpartum opfølgning**

**QA49 Problemer i forbindelse med uønsket graviditet**

**QA4A Problemer relateret til flerfoldsgraviditet**

**QA4B Kontakt med sundhedsvæsenet for rådgivning om overgangsalderen**

Diagnosekrav

En grund til at mødes for at rådgive en persons forespørgsler eller klager vedrørende overgangsalderen.

**Sundhedsplejereleterede omstændigheder, der påvirker plejeepisoden uden skade eller overlast**

**Omstændigheder i forbindelse med en kirurgisk eller anden medicinsk procedure, der påvirker plejeepisoden, uden skade eller overlast**

**QA50 Embolisering uden skade eller overlast**

Diagnosekrav

En embolisering uden dokumenteret skade opstår, når et fast objekt i det venøse eller arterielle kredsløb spreder sig til et distalt sted og sætter sig fast der.

**QA51 Fremmedlegeme efterladt i kroppen ved et uheld uden skade eller overlast**

Diagnosekrav

Et fremmedlegeme er ethvert fast materiale, der normalt ikke findes i menneskekroppen. Det efterlades utilsigtet i kroppen, hvis der ikke var nogen specifik hensigt om at beholde det i kroppen.

**QA52 Manglende overholdelse af sterile forholdsregler uden personskade eller skade**

Diagnosekrav

Standardprocedurer designet til at minimere risikoen for hospitalserhvervet infektion blev ikke fulgt eller var utilstrækkelige, uden dokumenteret skade eller men.

**QA53 Tryk som potentiel årsag til skade uden skade eller mén**

Diagnosekrav

Tryk som en potentiel skadestilstand omfatter faktorer som: kropspositionering, retraktorer eller andre instrumenter med direkte tryk, uden dokumenteret skade eller overlast.

## Omstændigheder forbundet med et kirurgisk eller andet medicinsk udstyr, der påvirker plejeepisoden uden skade eller overlast.

### QA60 Strukturelt udstyrsvigt uden skade eller overlast

Diagnosekrav

Mekanisk eller materiel fejl i udstyret, der ikke er relateret til installationen af udstyret, uden dokumenteret skade.

### QA61 Funktionelt udstyrsvigt uden skade eller overlast

Diagnosekrav

En enhed, der ikke virker eller fungerer korrekt, eller som er holdt op med at fungere efter en periode, men uden dokumenteret skade på patienten.

### QA62 En kirurgisk eller medicinsk anordning har løsnet sig, er blevet koblet forkert til eller fra, uden at der er sket skade eller overlast

Diagnosekrav

En anordning, der er kommet ud af position, er blevet frakoblet, løsnet eller ustabil, men uden dokumenteret skade.

### QA63 Obstruktion af anordning uden skade eller overlast

Diagnosekrav

En anordning, der er blevet obstrueret eller blokeret, men uden nogen dokumenteret skade.

### QA64 Operatørfejl uden personskade eller skade

Diagnosekrav

Forkert eller ukorrekt vedligeholdelse eller installation af udstyr uden dokumenteret personskade eller skade på grund af operatørfejl.

### QA65 Kombination eller interaktion af operatørfejl og udstyrsvigt uden personskade eller mén

Diagnosekrav

Kombination af udstyrsvigt (strukturelt eller funktionelt) og proces-/procedurefejl (dårlig oplæring, vedligeholdelse, forkert installation) ved brug eller vedligeholdelse af udstyr uden dokumenteret skade eller mén

## Omstændigheder i forbindelse med eksponering for et lægemiddel, medikament eller biologisk stof, der påvirker plejeepisoden uden skade eller mén

### QA70 Overdosering af stof uden skade eller mén

Diagnosekrav

Overdosering af et stof forekommer, når en patient får mere af et ordineret lægemiddel eller et andet stof, end det er beregnet til. Kan være resultatet af unøjagtig måling af lægemidlet, herunder oral administration. Der opstod ingen skade som følge heraf.

### QA71 Underdosering uden skade eller overlast

Diagnosekrav

Underdosering forekommer, når en patient tager mindre af et lægemiddel, end det er ordineret af behandleren eller producentens anvisninger, uden dokumenteret skade eller mén. Dette kan være resultatet af unøjagtig måling af et lægemiddel, herunder oral administration. Der er ikke sket nogen skade som følge heraf.

### QA72 Forkert substans uden skade eller overlast

Diagnosekrav

Forkert substansadministration forekommer, når der gives en substans, som ikke var det tilsigtede eller ordinerede lægemiddel, og som ikke resulterer i skade eller overlast.

**QA73 Forkert administrationsvej uden skade eller overlast**

Diagnosekrav

Forkert eller ukorrekt administrationsvej uden dokumenteret skade eller men.

**QA74 Uspecificeret hensigtsmæssighed af dosering eller administration uden skade eller men**

Diagnosekrav

Uspecificeret administration af dosering eller administrationsvej uden dokumenteret skade.

**QA75 Forkert varighed af administration eller behandlingsforløb uden skade eller overlast**

Diagnosekrav

Forkert varighed af administration eller behandlingsforløb, herunder forlænget tidsperiode eller for kort varighed uden dokumenteret skade eller men.

**QA76 Medicin eller substans, der vides at være et allergen, uden skade eller mén**

Diagnosekrav

Medicin, der tidligere er blevet identificeret som et allergen for patienten, administreres, men resulterer ikke i skade eller mén.

**QA77 Medicin eller substans, der vides at være kontraindiceret til patienten, uden skade eller men**

Diagnosekrav

Receptpligtigt eller ikke-receptpligtigt lægemiddel eller anden substans, der har en medicinsk årsag til, at det ikke bør bruges, som administreres og ikke resulterer i skade eller overlast.

**QA78 Udløbet eller forringet medicin eller substans uden skade eller overlast**

Diagnosekrav

Administration af en medicin, der har overskredet producentens udløbsdato. Administration af en medicin, der er blevet forringet eller ringere i kvalitet, funktion eller tilstand. Der opstod ingen skade som følge heraf.

**QA79 Lægemiddel- eller stofinteraktioner uden skade eller overlast**

Diagnosekrav

En lægemiddelinteraktion er en situation, hvor et stof påvirker aktiviteten af et andet lægemiddel, når begge administreres sammen. Omfatter øget effektivitet, nedsat effektivitet eller en ny effekt, som ikke produceres af et af lægemidlerne alene. Der opstod ingen skade som følge heraf.

**QA7A U hensigtsmæssig afbrydelse eller seponering af lægemiddel uden skade eller overlast**

Diagnosekrav

Lægemiddeladministration afbrudt før ordineret, eller patienten stoppede med at tage lægemidlet uden lægens anvisninger. Der opstod ingen skade som følge heraf.

**Omstændigheder forbundet med andre aspekter af plejen, der påvirker plejeepisoden uden skade eller overlast****QA80 Manglende administration af nødvendig medicin uden skade eller overlast**

Diagnosekrav

Ordineret lægemiddel ikke givet. Glemte dosis, medicin ikke påbegyndt, medicin forsinket, hvilket resulterede i glemte dosis, men ingen dokumenteret skade eller overlast.

**QA81 Manglende levering af nødvendig procedure uden skade eller overlast**

Diagnosekrav

Medicinsk ordineret procedure ikke udført i plejeepisoden (afbrudt, annulleret).

**QA82 Problem i forbindelse med fysisk overflytning af patient uden skade eller overlast**

Diagnosekrav

Fald, stød, glidning, indvikling, tab af patient under bevægelse med sundhedspersonale, uden dokumenteret skade eller overlast

**QA83 Forkert matchet blod anvendt i transfusion uden skade eller overlast**

Diagnosekrav

Blodprodukt (f.eks. pakkede røde blodlegemer, trombocytter, plasma) forkert matchet med patient; forkert blodprodukt administreret til patient uden dokumenteret skade eller men.

**QA84 Andet problem med transfusion uden skade eller overlast**

Diagnosekrav

Transfusionsafbrydelse eller -forsinkelse (f.eks. tog for lang tid at administrere - koagulerede eller måtte kasseres); problemer med transfusionsslangen: revnet, lækket en betydelig mængde blod, så utilstrækkelig mængde nåede patienten; stor mængde luft infunderet uden dokumenteret skade eller overlast.

**QA85 Problem med fysisk fastholdelse uden skade eller overlast**

Diagnosekrav

Fastspændingsudstyr ikke fastgjort korrekt og ikke effektivt (f.eks. fastspændingsudstyr løsnet); fastspændingsudstyr ødelagt; fastspændingsudstyr for stramt, men problem identificeret før skade opstod

**QA86 Problem med isolationsprotokol uden skade eller overlast**

Diagnosekrav

Patienten blev ikke overvåget så ofte, som det var påkrævet eller ordineret, eller patienten blev fejlagtigt eller uhensigtsmæssigt isoleret, eller isolationsteknikken blev brudt, og patienten, sundhedspersonalet eller en besøgende kunne kontaminere patienten. Der opstod ingen skade.

**QA87 Problem med klinisk dokumentation uden skade eller overlast**

Diagnosekrav

Dokumentation på forkert patient; ufuldstændig dokumentation; ukorrekt dokumentation identificeret som uoverensstemmende med anden kilde, men uden dokumenteret skade eller overlast for patienten.

**QA88 Problem med klinisk software uden skade eller overlast**

Diagnosekrav

Softwarefejl, der forårsager afbrydelse i behandlingen af patientordrer, laboratorieresultater eller andre diagnostiske resultater, dataindtastning, elektronisk kommunikation eller dataoutput, men uden dokumenteret skade eller men.

**QA89 Forkert diagnose uden skade eller overlast**

Diagnosekrav

Diagnose ændret efter yderligere undersøgelse, og som følge heraf var behandlingen forkert; fejldiagnose; modstridende diagnoser

**QA8A Forsinket diagnose uden skade eller overlast**

Diagnosekrav

Diagnosen blev ikke stillet rettidigt; der blev dokumenteret symptomer, men ingen diagnose. I denne situation opstod der ingen dokumenteret skade.

### **QA8B Forsinket behandling uden skade eller overlast**

Diagnosekrav

forsinket påbegyndelse af behandling (f.eks. medicinsk behandling, fysioterapi, ergoterapi, stråleterapi, kirurgi, psykologisk eller psykiatrisk behandling, skift af forbindelse, skylning osv.) Forsinket operation eller procedure Forsinket administration af lægemiddel eller medikament

### **QA8C Problemer med overgange i plejen, overleveringer eller overdragelser uden skade eller overlast**

Diagnosekrav

Misforstået kommunikation, fejl eller ingen kommunikation ved skift af plejemiljø fra en patientplejeenhed, afdeling eller institution til en anden

### **QA8D Patienten modtog en diagnostisk test eller behandling, der var beregnet til en anden patient, uden at lide overlast eller skade**

Diagnosekrav

Patientordre på test eller behandling udført på forkert patient; (f.eks. laborietest, diagnostisk billedtest, fysisk eller psykologisk terapi, bandageskift, skylning osv.) Patienten modtog lægemiddel eller medikament beregnet til en anden patient, men der skete ingen skade.

### **QA8E Fald i sundhedsvæsenet uden skade eller overlast**

### **QA8F Nålestik uden skade eller mén**

## **Faktorer relateret til medicinske faciliteter og anden sundhedspleje**

### **QB10 Lægehjælp ikke tilgængelig i hjemmet**

### **QB11 Person, der afventer indlæggelse på passende facilitet andetsteds**

### **QB12 Ventetid på undersøgelse eller behandling ud over ventetid på indlæggelse på passende facilitet andetsteds**

#### **QB12.0 Organtransplantationskandidat**

### **QB13 Andre hjælpeinstanser end sundhedsfaciliteter er ikke tilgængelige eller utilgængelige**

### **QB14 Manglende eller utilgængelige sundhedsfaciliteter**

### **QB15 Medicinske ydelser er ikke tilgængelige i den nuværende medicinske facilitet**

### **QB16 Aflastningspleje**

Diagnosekrav

Levering af midlertidige sundhedsfaciliteter til en person, der normalt plejes i hjemmet.

## **Donorer af organer eller væv**

### **QB20 Bloddonor**

Diagnosekrav

Bloddonor er et menneske, der er kilde til blod med henblik på transfusion.

### **QB21 Knoglemarvsdonor**

Diagnosekrav

Knoglemarvsdonor er et menneske, som er en kilde til knoglemarv med henblik på transplantation.

**QB22 Donor af nyre**

Diagnosekrav

En nyredonor er et menneske, som er kilde til en nyre med henblik på transplantation.

**QB23 Hornhindedonor**

Diagnosekrav

Hornhindedonor er et menneske, som er kilde til en hornhinde med henblik på transplantation.

**QB24 Lever-donor**

Diagnosekrav

Leverdonor er et menneske, som er kilde til en lever med henblik på transplantation.

**QB25 Hjertedonor**

Diagnosekrav

En hjertedonor er et menneske, som er kilde til et hjerte med henblik på transplantation.

**Tilpasning, justering eller håndtering af udstyr****QB30 Justering eller behandling af implanteret udstyr****QB30.0 Justering eller styring af implanteret høreapparat****QB30.00 Justering eller styring af knogleledningsanordning****QB30.01 Justering eller styring af cochlear enhed****QB30.1 Justering eller styring af infusionspumpe****QB30.2 Justering eller styring af hjerteudstyr****QB30.20 Justering eller styring af pacemaker****QB30.21 Justering eller styring af hjerteresynkroniseringsterapidefibrillator****QB30.22 Justering eller styring af hjerteresynkroniseringsterapipacemaker****QB30.23 Justering eller styring af cardioverter-defibrillator****QB30.3 Justering eller styring af vaskulær adgangsenhed****QB30.4 Justering eller styring af implanteret gastrisk enhed****QB30.5 Montering eller justering af urinapparat****QB30.6 Justering eller håndtering af brystimplantat****QB30.7 Justering eller fjernelse af myringotomi stent eller tube****QB30.8 Justering og styring af en neurostimulator****QB30.9 Montering eller justering af cerebrospinalvæskedræningsanordning****QB30.A Tilpasning eller justering af neurocemaker**

**QB31 Tilpasning, justering eller håndtering af eksternt udstyr**

**QB31.0 Montering eller justering af ekstern proteseanordning**

**QB31.00 Montering eller justering af kunstig arm**

**QB31.01 Montering eller justering af kunstigt ben**

**QB31.02 Montering eller justering af kunstigt øje**

**QB31.03 Tilpasning eller justering af udvendig brystprotese**

**QB31.1 Montering eller justering af ortopædisk apparat**

**QB31.2 Montering eller justering af ortodontisk anordning**

**QB31.3 Montering eller justering af dental proteseanordning**

**QB31.4 Tilpasning eller justering af høreapparat**

**QB31.5 Montering eller justering af briller eller kontaktlinser**

**Afhængighed af aktiverende maskiner eller udstyr**

**QB40 Afhængighed af aspirator**

**QB41 Afhængighed af respirator**

**QB42 Afhængighed af nyredialyse**

**QB43 Afhængighed af kunstigt hjerte**

**QB44 Afhængighed af kørestol**

**Tilstedeværelse af udstyr, implantater eller transplantater**

**QB50 Tilstedeværelse af hjerte- eller vaskulære implantater eller transplantater**

**QB50.0 Tilstedeværelse af elektroniske hjerteudstyr**

**QB50.00 Tilstedeværelse af pacemaker**

**QB50.01 Tilstedeværelse af hjerteresynkroniseringsterapi defibrillator**

**QB50.02 Tilstedeværelse af hjerteresynkroniseringsterapi-pacemaker**

**QB50.03 Tilstedeværelse af cardioverter-defibrillator**

**QB50.1 Tilstedeværelse af aortokoronar bypassgraft**

**QB50.2 Tilstedeværelse af hjerteklapprotese**

**QB50.3 Tilstedeværelse af xenogen hjerteklap**

**QB50.4 Tilstedeværelse af koronar angioplastikimplantat eller -transplantat**

**QB51 Tilstedeværelse af andet udstyr end hjerte- eller karimplantater**

**QB51.0 Tilstedeværelse af en neurostimulator**

**QB51.1 Tilstedeværelse af urogenitale implantater**

**QB51.2 Tilstedeværelse af intraokulær linse**

**QB51.3 Tilstedeværelse af otologiske eller audiologiske implantater**

**QB51.4 Tilstedeværelse af kunstig strubehoved**

**QB51.5 Tilstedeværelse af endokrine implantater**

**QB51.6 Tilstedeværelse af tandrods- eller mandibularimplantater**

**QB51.7 Tilstedeværelse af ortopædiske ledimplantater**

**QB51.8 Tilstedeværelse af kunstigt øje**

**QB51.9 Tilstedeværelse af kunstigt lem**

**QB51.A Tilstedeværelse af tandproteser**

**QB51.B Tilstedeværelse af eksternt høreapparat**

**QB51.C Tilstedeværelse af præventionsudstyr**

**QB51.D Tilstedeværelse af cerebrospinalvæske dræningsanordning**

**Kirurgiske eller postkirurgiske tilstande**

**QB60 Tilstedeværelse af artrodese**

**QB61 Tilstedeværelse af kunstig åbning**

**QB61.0 Tilstedeværelse af trakeostomi**

**QB61.1 Tilstedeværelse af thoracostomi**

**QB61.2 Tilstedeværelse af gastrostomi**

**QB61.3 Tilstedeværelse af enterostomi**

**QB61.30 Tilstedeværelse af ileostomi**

**QB61.4 Tilstedeværelse af kolostomi**

**QB61.5 Tilstedeværelse af cystostomi**

**QB61.6 Tilstedeværelse af nefrostomi**

**QB61.7 Tilstedeværelse af ureterostomi**



**QB61.8 Tilstedeværelse af uretrostomi**

**QB62 Opmærksomhed på kunstige åbninger**

**QB62.0 Opmærksomhed på trakeostomi**

**QB62.1 Opmærksomhed på gastrostomi**

**QB62.2 Opmærksomhed på ileostomi**

**QB62.3 Opmærksomhed på kolostomi**

**QB62.4 Opmærksomhed på cystostomi**

**QB62.5 Opmærksomhed på kunstig skede**

**QB62.6 Opmærksomhed på nefrostomi**

**QB62.7 Opmærksomhed på ureterostomi**

**QB62.8 Opmærksomhed på uretrostomi**

**QB63 Tilstedeværelse af transplanteret organ eller væv**

**QB63.0 Tilstedeværelse af transplanteret nyre**

**QB63.1 Tilstedeværelse af transplanteret hjerte**

**QB63.2 Tilstedeværelse af transplanteret lunge**

**QB63.3 Tilstedeværelse af transplanteret lever**

**QB63.4 Tilstedeværelse af transplanteret hud**

**QB63.5 Tilstedeværelse af transplanteret knogle**

**QB63.6 Tilstedeværelse af transplanteret knoglemarv**

**QB63.7 Tilstedeværelse af transfunderet blod**

**QB63.8 Tilstedeværelse af transplanteret stamcelle**

**QB63.9 Tilstedeværelse af transplanteret hornhinde**

### **Rekonvalescens**

Diagnosekrav

Rekonvalescens er den periode, hvor kroppen kommer sig efter en alvorlig sygdom, skade eller operation.

**QB70 Rekonvalescens efter kemoterapi**

**QB71 Rekonvalescens efter psykoterapi**

## **QB72 Rekonvalescens efter behandling af knoglebrud**

### **QB73 Rekonvalescens efter kombineret behandling**

Diagnosekrav

Rekonvalescens efter enhver kombination af rehabiliteringsbehandlinger, herunder hjerterehabilitering, alkoholrehabilitering, narkotikarehabilitering, psykoterapi og fysioterapi.

## **Kontakt med sundhedsvæsenet i forbindelse med specifikke kirurgiske indgreb**

### **QB80 Kontakt med sundhedsvæsenet i forbindelse med profylaktisk kirurgi**

#### **QB80.0 Kontakt med sundhedstjenester for profylaktisk kirurgi for risikofaktorer relateret til maligne neoplasmer**

#### **QB81 Kontakt til sundhedsvæsenet for plastikkirurgi med henblik på uacceptabelt kosmetisk udseende, bortset fra hårtransplantation**

#### **QB82 Kontakt med sundhedsvæsenet i forbindelse med rutinemæssig eller rituel omskæring**

#### **QB83 Opfølgende behandling med plastikkirurgi**

#### **QB84 Opfølgende behandling i forbindelse med fjernelse af frakturplade eller anden intern fikurationsanordning**

#### **QB85 Opmærksomhed på kirurgiske forbindinger, dræn eller suturer**

#### **QB86 Kontakt med sundhedsvæsenet i forbindelse med hårtransplantation**

## **Kontakt til sundhedsvæsenet for ikke-kirurgiske indgreb, der ikke involverer udstyr**

### **QB90 Kontakt med sundhedsvæsenet i forbindelse med ørepiercing**

### **QB91 Kontakt til sundhedsvæsenet for piercing andre steder på kroppen end i øret**

### **QB92 Kontakt til sundhedsvæsenet for udstedelse af ny recept**

### **QB93 Kontakt med sundhedsvæsenet i forbindelse med ortodontisk behandling**

### **QB94 Pleje i forbindelse med dialyse**

Diagnosekrav

Dialysepleje omfatter forberedelse og vedligeholdelse af patienten og plejepersonalet i dialyse, hvad enten det er ekstrakorporal eller peritoneal dialyse. Dette omfatter, men er ikke begrænset til: uddannelse, rådgivning, vurdering og håndtering af co-morbiditet, forebyggelse og håndtering af infektioner (især blodbårne) og psykosocial vurdering og støtte.

#### **QB94.0 Forberedende behandling til dialyse**

Diagnosekrav

Forberedende behandling til dialyse kan omfatte vurdering, uddannelse og rådgivning af patienten og plejere for at lette psykosocial tilpasning, valg af dialysemodalitet (herunder sted - hjem, satellit, hospital) og tidspunkt for påbegyndelse, identifikation og styring af sociale og fysiske barrierer for dialyse eller specifikke modaliteter. Dette kan omfatte forberedelse af patienten til dialyseadgangsmodaliteter, herunder oprettelse af fistel og/eller indsættelse af dialysekateter.

#### **QB94.1 Behandling, der involverer ekstrakorporal dialyse**

## **QB94.2 Behandling, der involverer peritonealdialyse**

## **QB95 Pleje, der involverer brug af rehabiliteringsprocedurer**

### **QB95.0 Hjerterehabilitering**

Diagnosekrav

Hjerterehabilitering er et lægeligt overvåget program, der hjælper med at forbedre sundhed og velvære hos mennesker, der har hjerteproblemer. Hjerterehabilitering har til formål at vende begrænsninger oplevet af patienter, der har lidt de ugunstige patofysiologiske og psykologiske konsekvenser af hjertehændelser.

### **QB95.1 Fysisk genoptræning**

### **QB95.2 Alkoholrehabilitering**

Diagnosekrav

Alkoholrehabilitering er defineret som den proces, der begynder, når alkoholbrugere kommer i kontakt med en sundhedsudbyder eller service, og fortsætter gennem en række specifikke interventioner, indtil det højest opnåelige niveau af sundhed og velvære er nået.

### **QB95.3 Narkotikarehabilitering**

Diagnosekrav

Narkotikarehabilitering er defineret som den proces, der begynder, når stofbrugere kommer i kontakt med en sundhedsudbyder eller service, og fortsætter gennem en række specifikke interventioner, indtil det højest opnåelige niveau af sundhed og velvære er nået.

### **QB95.4 Psykoterapi**

### **QB95.5 Logopædi**

### **QB95.6 Ortoptisk træning**

### **QB95.7 Ergoterapi eller erhvervsrettet rehabilitering**

### **QB95.8 Tobaksrehabilitering**

### **QB96 Strålebehandling**

### **QB97 Kemoterapi for neoplasmer**

### **QB98 Blodtransfusion uden rapporteret diagnose**

### **QB99 Aferese**

### **QB9A Forberedende pleje til efterfølgende behandling**

### **QB9B Palliativ pleje**

Diagnosekrav

Palliativ pleje er en tilgang, der forbedrer livskvaliteten for patienter og deres familier, der står over for problemer i forbindelse med livstruende sygdom, gennem forebyggelse og lindring af lidelse ved hjælp af tidlig identifikation og upåklagelig vurdering og behandling af smerter og andre problemer - fysiske, psykosociale og åndelige.

## **QB9C Allergen immunterapi**

Diagnosekrav

Allergen immunterapi (AIT) er stimulering af immunsystemet med indgivelse af gradvist stigende doser af det stof/allergen, som patienten er allergisk over for. AIT er indiceret til behandling af mange allergiske tilstande, såsom allergisk rhinitis, allergisk astma, allergisk conjunctivitis, IgE-medierede fødevareallergier blandt andre.

### **Kontakt med sundhedsvæsenet i forbindelse med vaccinationer eller visse andre profylaktiske foranstaltninger**

#### **QC00 Behov for immunisering mod enkelte bakterielle sygdomme**

##### **QC00.0 Behov for immunisering mod kolera alene**

##### **QC00.1 Behov for immunisering mod tyfus-paratyfus alene**

##### **QC00.2 Behov for immunisering mod tuberkulose**

##### **QC00.3 Behov for immunisering mod pest**

##### **QC00.4 Behov for immunisering mod tulariæmi**

##### **QC00.5 Behov for immunisering mod stivkrampe alene**

##### **QC00.6 Behov for immunisering mod difteri alene**

##### **QC00.7 Behov for immunisering mod pertussis alene**

#### **QC01 Behov for immunisering mod visse enkelte virussygdomme**

##### **QC01.0 Behov for immunisering mod poliomyelitis**

##### **QC01.1 Behov for immunisering mod leddyrbåren viral encephalitis**

##### **QC01.2 Behov for immunisering mod rabies**

##### **QC01.3 Behov for immunisering mod gul feber**

##### **QC01.4 Behov for immunisering mod mæslinger alene**

##### **QC01.5 Behov for immunisering mod røde hunde alene**

##### **QC01.6 Behov for immunisering mod viral hepatitis**

##### **QC01.7 Behov for immunisering mod fåresyge alene**

##### **QC01.8 Behov for immunisering mod influenza**

##### **QC01.9 Behov for immunisering mod COVID-19**

#### **QC02 Behov for immunisering mod visse specificerede enkeltstående infektionssygdomme**

##### **QC02.0 Behov for immunisering mod leishmaniasis**

### **QC03 Behov for immunisering mod kombinationer af smitsomme sygdomme**

#### **QC03.0 Behov for immunisering mod kolera med tyfus-paratyfus**

#### **QC03.1 Behov for immunisering mod difteri-tetanus-kighoste, kombineret**

#### **QC03.2 Behov for immunisering mod difteri-tetanus-kighoste med tyfus-paratyfus**

#### **QC03.3 Behov for immunisering mod difteri-tetanus-kighoste med poliomyelitis**

#### **QC03.4 Behov for immunisering mod mæslinger-fåresyge-røde hunde**

### **QC04 Immunisering ikke udført**

#### **QC04.0 Immunisering ikke udført på grund af, at patienten har haft sygdommen**

#### **QC04.1 Immunisering ikke udført på grund af akut sygdom**

#### **QC04.2 Immunisering ikke udført på grund af kronisk sygdom eller patientens tilstand**

#### **QC04.3 Immunisering ikke udført på grund af immunkompromitteret tilstand hos patienten**

#### **QC04.4 Immunisering ikke udført på grund af patientallergi over for vaccine eller komponent**

#### **QC04.5 Immunisering ikke udført på grund af patientens afslag**

#### **QC04.6 Immunisering ikke udført på grund af plejepersonalets afslag**

#### **QC04.7 Immunisering ikke udført på grund af manglende tilgængelighed**

### **QC05 Behov for visse specificerede andre profylaktiske foranstaltninger**

#### **QC05.0 Isolering**

##### Diagnosekrav

Isolation er "adskillelse, i smitteperioden, af inficerede personer fra andre på sådanne steder og under sådanne betingelser, at det forhindrer eller begrænser den direkte eller indirekte overførsel af smittestoffet fra de inficerede til dem, der er modtagelige for smitte, eller som kan sprede agent til andre". Isolationsforanstaltninger kan udføres på hospitaler eller i hjem, såvel som i alternative faciliteter.

#### **QC05.1 Profylaktisk immunterapi**

### **QC06 Status for underimmunisering**

#### **Interventioner, der ikke er udført**

#### **QC10 Procedure ikke udført på grund af kontraindikation**

#### **QC11 Procedure ikke udført på grund af patientens beslutning på grund af tro eller gruppepres**

#### **QC12 Procedure ikke udført på grund af patientens beslutning af andre årsager end tro eller gruppepres** **Kontakt med sundhedsvæsenet i forbindelse med andres sundhed**

#### **QC20 Person, der konsulterer på vegne af en anden person**

#### **QC20.0 Partner sygdom problem**

### **QC20.1 Sygdomsproblem med barn**

### **QC21 Sund person, der ledsager en syg person**

### **QC22 Sundhedstilsyn eller pleje af forladt spædbarn**

### **QC30 Forfalskning**

Diagnosekrav

Malingering er foregivelse, forsætlig produktion eller betydelig overdivelse af fysiske eller psykologiske symptomer eller forsætlig fejltilskrivning af ægte symptomer til en ikke-relateret begivenhed eller serie af begivenheder, når dette er specifikt motiveret af eksterne incitament eller belønninger, såsom at undslippe pligt eller arbejde, mildne straf, få medicin eller stoffer eller modtage ufortjent belønning såsom invalidekompensation eller erstatning for personskaade.

### **Personlig eller familiær historie eller senfølger af tidligere helbredsproblemer**

#### **Personlig historie med helbredsproblemer**

### **QC40 Personlig historie med ondartet svulst**

#### **QC40.0 Personlig historie med ondartet neoplasma i fordøjelsesorganer**

#### **QC40.1 Personlig historie med ondartet neoplasma i luftrøret, bronkierne eller lungerne**

#### **QC40.2 Personlig anamnese med ondartet neoplasma i andre respiratoriske eller intrathoracale organer end fordøjelsesorganer, luftrør, bronkier eller lunge**

#### **QC40.3 Personlig historie med ondartet neoplasma i brystet**

#### **QC40.4 Personlig historie med ondartet neoplasma i kønsorganer**

#### **QC40.5 Personlig historie med ondartet neoplasma i urinvejene**

#### **QC40.6 Personlig historie med leukæmi**

#### **QC40.7 Personlig historie med andre maligne neoplasmer i lymfoidt, hæmatopoietisk eller beslægtet væv**

### **QC41 Personlig historie med ikke-maligne neoplasmer**

### **QC42 Personlig historie med infektiøse eller parasitære sygdomme**

#### **QC42.0 Personlig historie om COVID-19**

### **QC43 Personlig historie med sygdomme i blodet eller bloddannende organer**

### **QC44 Personlig historie med sygdomme i immunsystemet**

#### **QC44.0 Personlig historie med anafylaksi**

#### **QC44.1 Personlig historie med fødevareinduceret allergi eller overfølsomhed**

#### **QC44.2 Personlig historie med allergi over for lægemidler, medikamenter eller biologiske stoffer**

**QC44.3 Personlig historie med allergi, bortset fra lægemidler eller biologiske stoffer**

**QC45 Personlig historie med endokrine, ernæringsmæssige eller metaboliske sygdomme**

**QC46 Personlig historie med mentale eller adfærdsmæssige forstyrrelser**

**QC47 Personlig historie med sygdomme i nervesystemet eller sanseorganer**

**QC48 Personlig historie med medicinsk behandling**

**QC48.0 Personlig historie med langtidsbrug af antikoagulantia**

**QC49 Personlig historie med manglende overholdelse af medicinsk behandling eller regime**

**QC4A Personlig historie med dårlig personlig hygiejne**

**QC4B Personlig historie med selvskade**

**QC50 Sen effekt af tidligere helbredsproblem, ikke klassificeret andetsteds**

Diagnosekrav

Kode, der bruges til at angive, at et tidligere helbredsproblem nu er forbundet med en sen effekt, der forårsager aktuelle symptomer eller tilstande. Dette begreb udelukker tidligere helbredsproblemer, der IKKE forårsager et aktuelt symptom eller en aktuel tilstand.

### **Familiehistorie med helbredsproblemer**

**QC60 Infektionssygdomme i familien**

**QC61 Familieanamnese med ondartet svulst**

**QC61.0 Familiehistorie med ondartet neoplasma i fordøjelsesorganer**

**QC61.1 Familiehistorie med ondartet neoplasma i luftrøret, bronchus eller lunge**

**QC61.2 Familiehistorie med ondartet neoplasma i andre respiratoriske eller intrathoracale organer end fordøjelsesorganer, luftrør, bronkier eller lunger**

**QC61.3 Familiehistorie med ondartet neoplasma i brystet**

**QC61.4 Familiehistorie med ondartet neoplasma i kønsorganer**

**QC61.5 Familiehistorie med ondartet neoplasma i urinvejene**

**QC61.6 Familiehistorie med leukæmi**

**QC61.7 Familiehistorie med maligne neoplasmer i lymfoide, hæmatopoietiske eller beslægtede væv**

**QC62 Familieanamnese med sygdomme i blodet eller bloddannende organer**

**QC63 Familiehistorie med lidelser, der involverer immunmekanismen**

**QC64 Familiehistorie med endokrine, ernæringsmæssige eller metaboliske sygdomme**

**QC64.0 Familiehistorie med diabetes mellitus**

**QC65 Psykiske lidelser eller adfærdsstyrrelser i familien**

**QC66 Familiehistorik med øjen- eller øresygdomme**

**QC67 Familiehistorik med iskæmisk hjertesygdom eller andre sygdomme i kredsløbssystemet**

**QC68 Familiær historie af konsangvinitet**

**QC69 Slagtilfælde i familien**

### **Risikofaktorer forbundet med infektiøse eller visse andre tilstande**

**QC90 Kontakt med eller udsættelse for smitsomme sygdomme**

**QC90.0 Kontakt med eller udsættelse for tarminfektionssygdomme**

**QC90.00 Udsættelse for kolera**

**QC90.1 Kontakt med eller udsættelse for tuberkulose**

**QC90.2 Kontakt med eller udsættelse for infektioner med en overvejende seksuel overførselsmåde**

**QC90.3 Kontakt med eller udsættelse for rabies**

**QC90.4 Kontakt med eller udsættelse for røde hunde**

**QC90.5 Kontakt med eller udsættelse for viral hepatitis**

**QC90.6 Kontakt med eller udsættelse for humant immundefektvirus**

**QC90.7 Kontakt med eller udsættelse for pedikulose, acariasis eller andre angreb**

### **Bærere af smitsom sygdom**

**QD00 Bærer af salmonella typhi**

**QD01 Bærer af intestinale infektiøse agenser**

**QD01.0 Asymptomatisk enterisk transport af Entamoeba**

**QD02 Bærer af corynebacterium diphtheriae**

**QD03 Bærer af infektiøse agenser med en overvejende seksuel overførselsmåde**

**QD04 Asymptomatisk kolonisering af huden med virulente eller behandlingsresistente bakterier**

Diagnosekrav

Tilstedeværelsen på huden af bakterier, som kan udgøre en forhøjet risiko for sygdom enten for bæreren eller for andre som følge af behandlingsresistens eller øget virulens.

### **Bekymring for kroppens udseende**

**QD30 Bekymring for brysternes udseende**



**QD31 Kontakt med sundhedsvæsenet på grund af bekymringer om kropsbillede i forbindelse med graviditet**

**Faktorer, der påvirker sundhedstilstanden**

**Problemer forbundet med økonomi**

**QD50 Fattigdom**

**QD51 Lav indkomst**

**Problemer forbundet med drikkevand eller ernæring**

**QD60 Problemer forbundet med utilstrækkeligt drikkevand**

**QD61 Utilstrækkelig mad**

**Problemer forbundet med miljøet**

**QD70 Problemer forbundet med det naturlige miljø eller menneskeskabte ændringer i miljøet**

**QD70.0 Problemer forbundet med eksponering for støj**

**QD70.1 Problemer forbundet med eksponering for luftforurening**

**QD70.2 Problemer forbundet med udsættelse for vandforurening**

**QD70.3 Problemer forbundet med udsættelse for jordforurening**

**QD70.4 Problemer forbundet med eksponering for stråling**

**QD70.5 Problemer forbundet med eksponering for tobaksrøg**

**QD70.6 Problemer forbundet med utilstrækkelig adgang til elektricitet**

Diagnosekrav

Utilstrækkelig strøm, der kan begrænse sund livsstil.

**QD71 Problemer i forbindelse med bolig**

**QD71.0 Hjemløshed**

**QD71.1 Utilstrækkeligt hus**

**QD71.2 Problemer i forbindelse med ophold på døgninstitution**

**Problemer forbundet med beskæftigelse eller arbejdsløshed**

**QD80 Problemer forbundet med arbejdsløshed**

**QD81 Problemer i forbindelse med jobskifte**

**QD82 Problem forbundet med trussel om tab af job**

## **QD83 Problemer med ansættelsesforhold**

### **QD83.0 Problem forbundet med uvenligt arbejde**

### **QD83.1 Problem forbundet med stressende arbejdsplan**

## **QD84 Erhvervsmæssig eksponering for risikofaktorer**

### **QD84.0 Erhvervsmæssig eksponering for støv**

Diagnosekrav

Erhvervsmæssig eksponering for støv er eksponering for støv under arbejdet, på arbejdsstedet eller fra arbejdsstedet. Den primære eksponeringsvej er indånding. Støv er teknisk defineret som tørre partikelaerosoler fremstillet ved mekaniske processer såsom nedbrydning, formaling og pulverisering. Støv kan være af biologisk eller ikke-biologisk oprindelse.

### **QD84.1 Erhvervsmæssig eksponering for giftige stoffer i landbruget**

### **QD84.2 Erhvervsmæssig eksponering for giftige stoffer i andre industrier end landbrug**

### **QD84.3 Erhvervsmæssig eksponering for vibrationer**

### **QD84.4 Erhvervsmæssig eksponering for ergonomisk risiko**

## **QD85 Udbrændthed**

Diagnosekrav

Udbrændthed er et syndrom, der konceptualiseres som et resultat af kronisk stress på arbejdspladsen, som ikke er blevet håndteret med succes. Det er karakteriseret ved tre dimensioner: 1) følelser af energiforladthed eller udmattelse; 2) øget mental afstand til ens job, eller følelser af negativisme eller kynisme relateret til ens job; og 3) en følelse af ineffektivitet og manglende præstation. Udbrændthed refererer specifikt til fænomener i erhvervsmæssig sammenhæng og bør ikke anvendes til at beskrive oplevelser på andre områder af livet.

## **Problemer forbundet med uddannelse**

### **QD90 Problem forbundet med analfabetisme eller læsefærdigheder på lavt niveau**

### **QD91 Problem forbundet med uddannelse, der ikke er tilgængelig eller ikke kan opnås**

### **QD92 Problem med uddannelsesmæssige fremskridt**

## **Problemer forbundet med det sociale eller kulturelle miljø**

### **QE00 Vanskeligheder med akkulturation**

Diagnosekrav

Problemer som følge af manglende evne til at tilpasse sig en anden kultur eller et andet miljø.

### **QE01 Stress, ikke klassificeret andetsteds**

### **QE02 Social rollekonflikt**

### **QE03 Social udstødelse eller afvisning**

Diagnosekrav

Udelukkelse og afvisning på grund af personlige karakteristika såsom fysisk udseende, seksuel orientering, kønsidentitet og -udtryk, sygdom eller adfærd.

#### **QE04 Mål for opfattet negativ diskrimination eller forfølgelse**

Diagnosekrav

Forfølgelse eller diskrimination, opfattet som virkelighed af en person eller reel, på baggrund af medlemskab af en gruppe (f.eks. defineret ved hudfarve, religion, etnisk oprindelse, seksuel orientering, kønsidentitet og -udtryk osv.

#### **Problemer forbundet med sundhedsadfærd**

##### **Brug af farlige stoffer**

Diagnosekrav

Farligt stofbrug er et mønster af psykoaktivt stofbrug, der mærkbart øger risikoen for skadelige fysiske eller mentale sundhedskonsekvenser for brugeren eller andre i et omfang, der berettiger opmærksomhed og rådgivning fra sundhedspersonale. Den øgede risiko kan skyldes hyppigheden af stofbrug, den mængde, der bruges ved en given lejlighed, risikoadfærd forbundet med stofbrug eller konteksten for brugen, en skadelig administrationsvej eller en kombination af disse. Risikoen kan være relateret til kortvarige virkninger af stoffet eller til længerevarende kumulative virkninger på fysisk eller mental sundhed eller funktion. Farligt stofbrug har endnu ikke nået det niveau, hvor det har forårsaget skade på brugerens eller andre omkring brugerens fysiske eller mentale helbred. Mønsteret med stofbrug fortsætter ofte på trods af bevidsthed om øget risiko for skade på brugeren eller andre.

##### **QE10 Farlig brug af alkohol**

Diagnosekrav

Et mønster af alkoholbrug, der mærkbart øger risikoen for skadelige fysiske eller mentale helbredskonsekvenser for brugeren eller andre i et omfang, der berettiger opmærksomhed og rådgivning fra sundhedspersonale. Den øgede risiko kan skyldes hyppigheden af alkoholbrug, den mængde, der bruges ved en given lejlighed, eller fra risikabel adfærd forbundet med alkoholbrug eller konteksten for brug, eller fra en kombination af disse. Risikoen kan være relateret til kortvarige virkninger af alkohol eller til længerevarende kumulative virkninger på fysisk eller mental sundhed eller funktion. Farligt alkoholforbrug har endnu ikke nået det niveau, hvor det har forårsaget skade på brugerens eller andre omkring brugerens fysiske eller mentale helbred. Mønsteret med alkoholbrug fortsætter ofte på trods af bevidsthed om øget risiko for skade på brugeren eller andre.

##### **QE11 Farlig brug af stoffer**

Diagnosekrav

Et mønster af brug af psykoaktive stoffer, bortset fra nikotin eller alkohol, der øger risikoen for skadelige fysiske eller mentale helbredskonsekvenser for brugeren eller andre i et omfang, der berettiger til opmærksomhed og rådgivning fra sundhedspersonale. Den øgede risiko kan skyldes hyppigheden af stofbrug, den mængde, der bruges ved en given lejlighed, risikoadfærd i forbindelse med stofbrug eller konteksten for brugen, en skadelig administrationsvej eller en kombination af disse. Risikoen kan være relateret til kortvarige virkninger af stoffet eller til længerevarende kumulative virkninger på fysisk eller mental sundhed eller funktion. Farligt stofbrug har endnu ikke nået det niveau, hvor det har forårsaget skade på brugerens eller andre omkring brugerens fysiske eller mentale helbred. Stofbrugsmønsteret fortsætter ofte på trods af bevidsthed om øget risiko for skade på brugeren eller andre.

##### **QE11.0 Farlig brug af opioider**

Diagnosekrav

Et mønster for opioidbrug, der mærkbart øger risikoen for skadelige fysiske eller psykiske sundhedsmæssige konsekvenser for brugeren eller andre i et omfang, der berettiger opmærksomhed og rådgivning fra sundhedspersonale. Den øgede risiko kan skyldes hyppigheden af opioidbrug, fra den mængde, der bruges ved en given lejlighed, fra risikoadfærd forbundet med opioidbrug eller brugssammenhængen, fra en skadelig administrationsvej eller fra en kombination af disse. Risikoen kan være relateret til kortsigtede effekter af opioider eller til langsigtede kumulative effekter på fysisk eller mental sundhed eller funktion. Farlig brug af opioider har endnu ikke nået det niveau, at det har forårsaget skade på fysisk eller mental sundhed hos brugeren eller andre omkring brugeren. Mønsteret for opioidbrug fortsætter ofte på trods af bevidstheden om øget risiko for skade på brugeren eller andre.

### **QE11.1 Farlig brug af cannabis**

#### Diagnosekrav

Et mønster for cannabisbrug, der mærkbart øger risikoen for skadelige fysiske eller psykiske sundhedsmæssige konsekvenser for brugeren eller andre i et omfang, der berettiger opmærksomhed og rådgivning fra sundhedspersonale. Den øgede risiko kan skyldes hyppigheden af cannabisbrug, fra den mængde, der bruges ved en given lejlighed, fra risikoadfærd forbundet med cannabisbrug eller brugssammenhængen, fra en skadelig administrationsvej eller fra en kombination af disse. Risikoen kan være relateret til kortsigtede virkninger af cannabis eller til langsigtede kumulative effekter på fysisk eller mental sundhed eller funktion. Farlig brug af cannabis har endnu ikke nået det niveau, at det har forårsaget skade på fysisk eller mental sundhed hos brugeren eller andre omkring brugeren. Mønstret for cannabisbrug fortsætter ofte på trods af bevidstheden om øget risiko for skade på brugeren eller andre.

### **QE11.2 Farlig brug af beroligende midler, hypnotika eller anxiolytika**

#### Diagnosekrav

Et mønster for brug af beroligende midler, hypnotika eller anxiolytika, der mærkbart øger risikoen for skadelige fysiske eller psykiske helbredskonsekvenser for brugeren eller andre i et omfang, der berettiger opmærksomhed og rådgivning fra sundhedspersonale. Den øgede risiko kan skyldes hyppigheden af brugen af beroligende midler, hypnotika eller anxiolytika, fra den mængde, der er brugt ved en given lejlighed, fra risikoadfærd forbundet med brug af beroligende midler, hypnotika eller angstdæmpende midler eller brugssammenhængen, fra en skadelig administrationsvej, eller fra en kombination af disse. Risikoen kan være relateret til kortsigtede virkninger af beroligende midler, hypnotika eller anxiolytika eller til langsigtede kumulative effekter på fysisk eller mental sundhed eller funktion. Farlig brug af beroligende midler, hypnotika eller anxiolytika har endnu ikke nået det niveau, at det har forårsaget skade på fysisk eller mental sundhed hos brugeren eller andre omkring brugeren. Mønstret for brug af beroligende midler, hypnotika eller anxiolytika fortsætter ofte på trods af bevidstheden om øget risiko for skade på brugeren eller andre.

### **QE11.3 Farlig brug af kokain**

#### Diagnosekrav

Et mønster for kokainbrug, der mærkbart øger risikoen for skadelige fysiske eller mentale helbredsmæssige konsekvenser for brugeren eller andre i et omfang, der berettiger opmærksomhed og rådgivning fra sundhedspersonale. Den øgede risiko kan skyldes hyppigheden af kokainbrug, fra den mængde, der bruges ved en given lejlighed, fra risikabel adfærd forbundet med kokainbrug eller brugssammenhængen, fra en skadelig administrationsvej eller fra en kombination af disse. Risikoen kan være relateret til kortsigtede virkninger af kokain eller til langsigtede kumulative effekter på fysisk eller mental sundhed eller funktion. Farlig brug af kokain har endnu ikke nået det niveau, at det har forårsaget skade på fysisk eller mental sundhed hos brugeren eller andre omkring brugeren. Mønstret for kokainbrug fortsætter ofte på trods af bevidstheden om øget risiko for skade på brugeren eller andre.

### **QE11.4 Farlig brug af stimulanser inklusive amfetamin eller metamfetamin**

#### Diagnosekrav

Et mønster for brug af stimulanser, herunder amfetamin og metamfetamin, der mærkbart øger risikoen for skadelige fysiske eller mentale sundhedsmæssige konsekvenser for brugeren eller andre i et omfang, der berettiger opmærksomhed og rådgivning fra sundhedspersonale. Den øgede risiko kan skyldes hyppigheden af brugen af stimulanser, herunder amfetamin og metamfetamin, fra den mængde, der bruges ved en given lejlighed, fra risikabel adfærd forbundet med brugen af stimulanser, herunder amfetamin og metamfetamin eller brugssammenhængen, fra en skadelig administrationsvej, eller fra en kombination af disse. Risikoen kan være relateret til kortsigtede virkninger af stimulanser, herunder amfetamin og metamfetamin, eller til langsigtede kumulative effekter på fysisk eller mental sundhed eller funktion. Farlig brug af stimulanser, herunder amfetamin og metamfetamin, har endnu ikke nået det niveau, at det har forårsaget skade på fysisk eller mental sundhed hos brugeren eller andre omkring brugeren. Mønstret for brug af stimulanser, herunder amfetamin og metamfetamin, fortsætter ofte på trods af bevidstheden om øget risiko for skade på brugeren eller andre.

### **QE11.5 Farlig brug af koffein**

#### Diagnosekrav

Et mønster for koffeinbrug, der mærkbart øger risikoen for skadelige fysiske eller psykiske sundhedsmæssige konsekvenser for brugeren eller andre i et omfang, der berettiger opmærksomhed og rådgivning fra sundhedspersonale. Den øgede risiko kan skyldes hyppigheden af koffeinbrug, fra mængden brugt ved en given lejlighed, fra risikabel adfærd forbundet med koffeinbrug eller brugssammenhængen, fra en skadelig administrationsvej eller fra en kombination af disse. Risikoen kan være relateret til kortsigtede virkninger af koffein eller til langsigtede kumulative effekter på fysisk eller mental sundhed eller funktion. Farlig brug af koffein har endnu ikke nået det niveau, at det har forårsaget skade på fysisk eller mental sundhed hos brugeren eller andre omkring brugeren. Mønstret for koffeinbrug fortsætter ofte på trods af bevidstheden om øget risiko for skade på brugeren eller andre.

### **QE11.6 Farlig brug af MDMA eller relaterede lægemidler**

#### Diagnosekrav

Et mønster for brug af MDMA (3,4-methylendioxyamfetamin) eller beslægtede lægemidler, der mærkbart øger risikoen for skadelige fysiske eller mentale helbreds-konsekvenser for brugeren eller andre i et omfang, der berettiger opmærksomhed og rådgivning fra sundhedspersonale. Den øgede risiko kan skyldes hyppigheden af brugen af MDMA eller beslægtede lægemidler, fra den mængde, der bruges ved en given lejlighed, fra risikabel adfærd forbundet med brugen af MDMA eller beslægtede lægemidler eller brugssammenhængen, fra en skadelig administrationsvej, eller fra en kombination af disse. Risikoen kan være relateret til kortsigtede virkninger af MDMA eller relaterede lægemidler eller til langsigtede kumulative effekter på fysisk eller mental sundhed eller funktion. Farlig brug af MDMA eller relaterede lægemidler har endnu ikke nået det niveau, at det har forårsaget skade på fysisk eller mental sundhed hos brugeren eller andre omkring brugeren. Brugs-mønstret MDMA eller relaterede lægemidler fortsætter ofte på trods af bevidstheden om øget risiko for skade på brugeren eller andre.

### **QE11.7 Farlig brug af dissociative lægemidler inklusive ketamin eller PCP**

#### Diagnosekrav

Et mønster for brug af dissociative lægemidler, herunder ketamin og PCP (phencyclidin), der mærkbart øger risikoen for skadelige fysiske eller mentale sundhedsmæssige konsekvenser for brugeren eller andre i et omfang, der berettiger opmærksomhed og rådgivning fra sundhedspersonale. Den øgede risiko kan skyldes hyppigheden af brugen af dissociative lægemidler, herunder ketamin og PCP, fra den mængde, der anvendes ved en given lejlighed, fra risikoadfærd forbundet med brugen af dissociative lægemidler, herunder ketamin og PCP, eller brugssammenhængen fra en skadelig vej af administration, eller fra en kombination af disse. Risikoen kan være relateret til kortsigtede virkninger af dissociative lægemidler, herunder ketamin og PCP, eller til langsigtede kumulative effekter på fysisk eller mental sundhed eller funktion. Farlig brug af dissociative stoffer, herunder ketamin og PCP, har endnu ikke nået det niveau, at det har forårsaget skade på fysisk eller mental sundhed hos brugeren eller andre omkring brugeren. Brugs-mønstret for dissociative lægemidler, herunder ketamin og PCP, fortsætter ofte på trods af bevidstheden om øget risiko for skade på brugeren eller andre.

### **QE11.8 Farlig brug af andre specificerede psykoaktive stoffer**

#### Diagnosekrav

Et brugsmønster af andre specificerede psykoaktive stoffer, der mærkbart øger risikoen for skadelige fysiske eller mentale helbreds-mæssige konsekvenser for brugeren eller andre i et omfang, der berettiger opmærksomhed og rådgivning fra sundhedspersonale. Den øgede risiko kan skyldes hyppigheden af brugen af stoffet, fra den anvendte mængde ved en given lejlighed, fra risikoadfærd forbundet med brugen af stoffet eller brugssammenhængen, fra en skadelig administrationsvej eller fra en kombination af Disse. Risikoen kan være relateret til kortsigtede virkninger af det specificerede stof eller til langsigtede kumulative effekter på fysisk eller mental sundhed eller funktion. Farlig brug af andre specificerede psykoaktive stoffer har endnu ikke nået det niveau, at det har forårsaget skade på fysisk eller mental sundhed hos brugeren eller andre omkring brugeren. Mønstret for stofbrug består ofte på trods af bevidstheden om øget risiko for skade på brugeren eller andre.

### **QE11.9 Farlig brug af ukendte eller uspecificerede psykoaktive stoffer**

Diagnosekrav

Et mønster for brug af ukendte eller uspecificerede psykoaktive stoffer, der mærkbart øger risikoen for skadelige fysiske eller psykiske helbredskonsekvenser for brugeren eller andre i et omfang, der berettiger opmærksomhed og rådgivning fra sundhedspersonale. Den øgede risiko kan skyldes hyppigheden af brugen af stoffet, fra den anvendte mængde ved en given lejlighed, fra risikoadfærd forbundet med brugen af stoffet eller brugssammenhængen, fra en skadelig administrationsvej eller fra en kombination af disse. Risikoen kan være relateret til kortsigtede effekter af det ukendte eller uspecificerede stof eller til langsigtede kumulative effekter på fysisk eller mental sundhed eller funktion. Farlig brug af ukendte eller uspecificerede psykoaktive stoffer har endnu ikke nået det niveau, at det har forårsaget skade på fysisk eller mental sundhed hos brugeren eller andre omkring brugeren. Mønsteret for stofbrug består ofte på trods af bevidstheden om øget risiko for skade på brugeren eller andre.

### **QE12 Farlig brug af nikotin**

Diagnosekrav

Et mønster af nikotinbrug, der øger risikoen for skadelige fysiske eller mentale helbredskonsekvenser for brugeren eller andre i et omfang, der berettiger opmærksomhed og rådgivning fra sundhedspersonale. Nikotin indtages oftest i form af tobak, men der findes også andre former for nikotintilførsel (f.eks. nikotindamp). Farligt nikotinbrug har endnu ikke nået det niveau, hvor det har forårsaget skade på brugerens fysiske eller mentale helbred eller andre omkring brugeren. Mønsteret med nikotinbrug fortsætter ofte på trods af bevidsthed om øget risiko for skade på brugeren eller andre. Denne kategori er ikke beregnet til at omfatte brug af nikotinerstatningsterapier under lægeligt tilsyn, når disse bruges som en del af forsøg på at stoppe eller reducere rygning.

### **QE13 Tobaksbrug**

### **QE20 Mangel på fysisk træning**

### **QE21 Farligt spil eller væddemål**

Diagnosekrav

Farlig gambling og væddemål refererer til et mønster af gambling eller væddemål, der mærkbart øger risikoen for skadelige fysiske eller mentale helbredskonsekvenser for personen eller for andre omkring personen. Den øgede risiko kan skyldes hyppigheden af spil eller væddemål, den tid, der bruges på disse aktiviteter, konteksten for spil eller væddemål, forsømmelse af andre aktiviteter og prioriteter, risikabel adfærd forbundet med spil eller væddemål eller konteksten, de negative konsekvenser af spil eller væddemål eller fra en kombination af disse faktorer. Mønsteret med spil eller væddemål fortsætter ofte på trods af bevidsthed om øget risiko for skade på individet eller andre. Denne kategori kan bruges, når spille- eller væddemålmønsteret kræver opmærksomhed og rådgivning fra sundhedspersonale, men ikke opfylder de diagnostiske krav til gamblingforstyrrelse.

### **QE22 Farligt spil**

Diagnosekrav

Farlig gaming refererer til et mønster af gaming, enten online eller offline, som mærkbart øger risikoen for skadelige fysiske eller mentale sundhedskonsekvenser for individet eller for andre omkring individet. Den øgede risiko kan skyldes hyppigheden af gaming, hvor meget tid der bruges på disse aktiviteter, forsømmelse af andre aktiviteter og prioriteter, risikabel adfærd forbundet med gaming eller konteksten, de negative konsekvenser af gaming eller en kombination af disse faktorer. Spilmønsteret fortsætter ofte på trods af bevidsthed om øget risiko for skade på individet eller andre. Denne kategori kan bruges, når spilleadfærden kræver opmærksomhed og rådgivning fra sundhedspersonale, men ikke opfylder de diagnostiske krav til Gaming Disorder.

### **QE23 Problemer med uhensigtsmæssig kost eller spisevaner**

**QE24 Problemer med hygiejneadfærd**

**QE25 Problemer med mundsundhedsadfærd**

**QE26 Problemer med adfærd i forbindelse med soleksponering**

**QE27 Problemer med adfærd relateret til psykologisk sundhed eller velbefindende**

**QE28 Problemer med sundhedskompetence**

### **Problemer forbundet med social sikring eller velfærd**

**QE30 Utilstrækkelig socialsikringsstøtte**

**QE30.0 Utilstrækkelig socialsikringsstøtte, alderen**

**QE30.1 Utilstrækkelig socialforsikringsstøtte, handicap**

**QE30.2 Utilstrækkelig socialsikringsstøtte, arbejdsløshed**

**QE30.3 Utilstrækkelig socialforsikringsstøtte, familiestøtte**

**QE31 Utilstrækkelig social støtte**

**QE31.0 Utilstrækkelig social velfærdsstøtte, børnebeskyttelse**

**QE31.1 Utilstrækkelig social velfærdsstøtte, beskyttelse mod vold i hjemmet**

**QE31.2 Utilstrækkelig social velfærdsstøtte, beskyttelse mod hjemløshed**

**QE31.3 Utilstrækkelig social velfærdsstøtte, service efter fængsel**

### **Problemer i forbindelse med retssystemet**

**QE40 Problemer forbundet med domfældelse i civil- eller straffesager uden fængselsstraf**

**QE41 Problemer i forbindelse med fængsling og anden frihedsberøvelse**

**QE42 Problemer i forbindelse med løsladelse fra fængsel**

### **Problemer forbundet med relationer**

**QE50 Problemer forbundet med interpersonelle interaktioner**

**QE50.0 Problem forbundet med forholdet til en ven**

**QE50.1 Relationer til lærere eller klassekammerater**

**QE50.10 Utilfredshed med skolemiljøet**

**QE50.2 Problem forbundet med relationer til mennesker på arbejdspladsen**

**QE50.3 Forhold til naboer, lejer eller udlejer**

**QE50.4 Forhold til forældre, svigerforældre eller andre familiemedlemmer**

## **QE50.5 Uenighed med rådgivere**

## **QE50.6 Utilstrækkelige sociale færdigheder**

### **QE50.7 Personlighedsbesvær**

Diagnosekrav

Personlighedsbesvær refererer til udtalte personlighedskarakteristika, der kan påvirke behandling eller sundhedsydelse, men som ikke stiger til det sværhedsniveau, der fortjener en diagnose af personlighedsforstyrrelse. Personlighedsbesvær er karakteriseret ved langvarige vanskeligheder (f.eks. mindst 2 år), i den enkeltes måde at opleve og tænke på sig selv, andre og verden. I modsætning til personlighedsforstyrrelser manifesteres disse vanskeligheder i kognitiv og følelsesmæssig oplevelse og udtryk kun intermitterende (f.eks. i perioder med stress) eller ved lav intensitet. Vanskelighederne er forbundet med nogle problemer med at fungere, men disse er utilstrækkeligt alvorlige til at forårsage nævneværdige forstyrrelser i sociale, arbejdsmæssige og interpersonelle forhold og kan være begrænset til specifikke forhold eller situationer.

## **QE51 Problemer forbundet med interaktioner med ægtefælle eller partner**

### **QE51.0 Forholdsproblemer med ægtefælle eller partner**

Diagnosekrav

Væsentlig og vedvarende utilfredshed med en ægtefælle eller en intim partner forbundet med betydelig funktionsforstyrrelse.

### **QE51.1 Historie om ægtefælle- eller partnervold**

Diagnosekrav

Ikke-tilfældige handlinger med fysisk magt, tvangsmæssige eller tvungne seksuelle handlinger, verbale eller symbolske handlinger eller væsentlige omsorgsundladelser, der resulterer i skade på en ægtefælle eller en intim partner, eller som har et rimeligt potentiale for skade.

## **QE52 Problemer forbundet med interpersonelle interaktioner i barndommen**

### **QE52.0 Problem med forholdet mellem omsorgsperson og barn**

Diagnosekrav

Væsentlig og vedvarende utilfredshed inden for et omsorgsperson-barn-forhold, herunder et forældreforhold, forbundet med betydelig funktionsforstyrrelse.

### **QE52.1 Tab af kærlighedsforhold i barndommen**

Diagnosekrav

Tab af et følelsesmæssigt tæt forhold, såsom af en forælder, en søskende, en meget speciel ven eller et elsket kæledyr, ved død eller permanent afgang eller afvisning.

## **Problemer forbundet med fravær, tab eller død af andre**

## **QE60 Fravær af familiemedlem**

### **QE61 Familiemedlems forsvinden eller død**

#### **QE61.0 Tab eller død af barn**

### **QE62 Ukompliceret dødsfald**

## **QE70 Problemer relateret til primær støttegruppe, herunder familieforhold**

### **QE70.0 Utilstrækkelig familiestøtte**



### **QE70.1 Familieforstyrrelse ved separation eller skilsmisse**

### **QE70.2 Pårørende, der har behov for pleje i hjemmet**

## **Problemer forbundet med skadelige eller traumatiske begivenheder**

### **QE80 Offer for kriminalitet eller terrorisme**

### **QE81 Udsættelse for katastrofe, krig eller andre fjendtligheder**

### **QE82 Personlig historie med mishandling**

Diagnosekrav

Personlig historie med ikke-tilfældig fysisk magtanvendelse, tvungne eller tvungne seksuelle handlinger, verbale eller symbolske handlinger eller betydelige undladelser af omsorg, der resulterer i skade eller har et rimeligt potentiale for skade. Disse kategorier anvendes på offeret for mishandlingen, ikke på udøveren.

#### **QE82.0 Personlig historie med fysisk mishandling**

Diagnosekrav

Personlig historie om ikke-tilfældige fysiske magthandlinger, der resulterer i eller har et rimeligt potentiale til at resultere i fysisk skade, eller som fremkalder betydelig frygt. Denne kategori anvendes på offeret for mishandlingen, ikke gerningsmanden.

#### **QE82.1 Personlig historie med seksuelt misbrug**

Diagnosekrav

Personlig historie med tvungne eller tvungne seksuelle handlinger, seksuelle handlinger med en person, der ikke er i stand til at give samtykke, eller seksuelle handlinger, der involverer et barn, som har til formål at give en voksen seksuel tilfredsstillelse. Denne kategori anvendes på offeret for mishandlingen, ikke gerningsmanden.

#### **QE82.2 Personlig historie med psykisk misbrug**

Diagnosekrav

Personlig historie med ikke-tilfældig verbal eller symbolsk handling, der resulterer i betydelig psykisk skade. Denne kategori anvendes på offeret for mishandlingen, ikke gerningsmanden.

#### **QE82.3 Personlig historie med omsorgssvigt**

Diagnosekrav

Personlig historie om grove handlinger eller undladelser fra en omsorgsperson, der fratager et barn den nødvendige alderssvarende pleje eller en voksen, der er ude af stand til egenomsorg, og som resulterer eller har et rimeligt potentiale til at resultere i fysisk eller psykisk skade. Denne kategori anvendes på offeret for omsorgssvigt, ikke gerningsmanden.

### **QE83 Personlig skræmmende oplevelse i barndommen**

### **QE84 Akut stressreaktion**

Diagnosekrav

Akut stressreaktion refererer til udviklingen af forbigående følelsesmæssige, somatiske, kognitive eller adfærdsmæssige symptomer som følge af eksponering for en begivenhed eller situation (enten kort- eller langvarig) af en ekstremt truende eller forfærdelig karakter (f.eks. naturkatastrofer eller menneskeskabte katastrofer, kamp, alvorlige ulykker, seksuel vold, overfald). Symptomerne kan omfatte autonome tegn på angst (f.eks. takykardi, svedtendens, rødmen), omtågethed, forvirring, tristhed, angst, vrede, fortvivelse, overaktivitet, inaktivitet, social tilbagetrækning eller stupor. Reaktionen på stressoren anses for at være normal i betragtning af stressorens sværhedsgrad og begynder normalt at aftage inden for et par dage efter hændelsen eller efter fjernelse fra den truende situation.

### **Problemer forbundet med opdragelse**

#### **QE90 Utilstrækkelig overvågning eller kontrol fra forældrenes side**

Diagnosekrav

Manglende viden hos forældrene om, hvad barnet laver, eller hvor barnet er; dårlig kontrol; manglende bekymring, forståelse eller indgriben, når barnet befinder sig i risikable situationer.

#### **QE91 Forældres overbeskyttelse**

#### **QE92 Ændret mønster af familierelationer i barndommen**

Diagnosekrav

Et familiemedlems afgang eller en ny persons ankomst til en familie resulterer i en negativ ændring i barnets relationer. Kan omfatte nyt forhold eller ægteskab hos en forælder, en forælders død eller sygdom, sygdom eller fødsel af en søskende.

#### **QE93 Flytning fra hjemmet i barndommen**

#### **QE94 Opdragelse på institution**

Diagnosekrav

Gruppepleje, hvor forældreansvaret i vid udstrækning overtages af en form for institution (f.eks. børnehave, børnehjem eller børnehjem), eller terapeutisk pleje over en længere periode, hvor barnet er på hospital, rekonvalescenthjem eller lignende, uden at mindst én forælder bor sammen med barnet.

#### **QE95 U hensigtsmæssigt pres fra forældrene eller andre unormale opdragelseskvaliteter**

Diagnosekrav

Forældre, der tvinger barnet til at være anderledes end den lokale norm, enten kønsmæssigt upassende (f.eks. at klæde en dreng i pigetøj), aldersmæssigt upassende (f.eks. at tvinge et barn til at påtage sig ansvar over sin egen alder) eller på anden måde upassende (f.eks. at presse barnet til at deltage i uønskede eller for vanskelige aktiviteter).

#### **QE96 Begivenheder, der resulterede i tab af selvværd i barndommen**

Diagnosekrav

Begivenheder, der resulterer i en negativ selvvurdering hos barnet, såsom fiasko i opgaver med høj personlig investering; afsløring eller opdagelse af en skamfuld eller stigmatiserende personlig eller familiebegivenhed; eller andre ydmygende oplevelser.

### **Erhvervet fravær af kropsstruktur**

#### **QF00 Erhvervet fravær af lemmer**

#### **QF01 Erhvervet fravær af organer**

#### **QF01.0 Erhvervet fravær af bryst**

**QF01.1 Erhvervet fravær af kønsorganer**

**QF01.10 Erhvervet fravær af kvindelige kønsorganer**

**QF01.11 Erhvervet fravær af mandlige kønsorganer**

**QF10 Begrænset funktion eller handicap af kropsorgan eller -system**

**Vanskeligheder med eller behov for hjælp til aktiviteter**

Diagnosekrav

Identificerer aktiviteter, som personen har brug for hjælp til eller har så svært ved, at det påvirker deres behov for sundhedsydelse eller deres behandling.

**QF20 Vanskeligheder med eller behov for hjælp til indlæring**

**QF21 Vanskeligheder eller behov for hjælp til generelle livsopgaver eller livshåndtering**

**QF22 Vanskeligheder eller behov for hjælp til kommunikation**

**QF23 Vanskeligheder eller behov for hjælp til mobilitet**

**QF24 Vanskeligheder eller behov for hjælp til egenomsorg**

**QF25 Vanskeligheder med eller behov for hjælp til relationer**

**QF26 Vanskeligheder eller behov for hjælp til huslige opgaver**

**QF27 Vanskeligheder eller behov for hjælp i hjemmet, og intet andet husstandsmedlem er i stand til at yde pleje**

**QF28 Vanskeligheder eller behov for hjælp til arbejdsaktiviteter**

**QF29 Vanskeligheder eller behov for hjælp til vigtige områder af livet**

**QF2A Vanskeligheder eller behov for hjælp til deltagelse i samfundet**

**QF2B Behov for kontinuerligt tilsyn**

## REFERENCER

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