

Diabetes med eller utan komplikationer

Fråga: När är egentligen diabetes "med komplikationer" och när är det "utan komplikationer"?

Svar: Det är viktigt att man skiljer på Diabetes med och utan komplikation, är det "med komplikation" är det ännu viktigare att man når målvärdena, t ex.

Det skall vara diabetesrelaterade komplikationer och man tänker då på i första hand

Nefropati Alb krea index (Obs: sätt ej diagnos på ett enstaka värde)

Neuropati Fotstatus

Retinopati Ögonbottenfoto

Angiopati av annan natur kopplat till Diabetes

Det finns andra sjukdomstillstånd som nefrotiskt syndrom, polyneuropati och neuropati p.g.a. ischias-spinalstenos som inte har med Diabetes att göra. Det är viktigt med teamdiskussion så rätt symtom klassificeras som komplikation till Diabetes.

Fråga: Hur anger man de diagnoser som utgör komplikationer i diabetesdiagnoserna E108P och E118P?

Svar: i PV-förenklingen 1997 (som vi använder oss av på de flesta ställen) togs den detaljeringen bort. Undvik alltid att göra specificeringar av komplikationerna som självständiga diagnoskoder. Om vi vill ange mer tydligt vilken komplikation det rör sig om, bör vi använda oss av de möjligheter som finns i den "stora" ursprungliga ICD-10. Då kommer diagnoskodsalternativen att se ut så här:

Kod	Betyder
E10	Diabetes Mellitus typ 1
E11	Diabetes Mellitus typ 2
Med någon av följande fjärde positioner	
.1	Med ketoacidosis
.2	Med njurkomplikationer
.3	Med ögonkomplikationer
.4	Med neurologiska komplikationer
.5	Med perifera cirkulationsrubbingar
.6	Med andra specificerade komplikationer
.7	Med multipla komplikationer
.8	Med icke specificerade komplikationer
.9	Utan komplikationer
Alltså t ex	
E11.3	Diabetes Mellitus typ 2 med ögonkomplikationer

Det extraarbetet är dock inte en rekommendation, enklast är förstås att fortsätta med E118P