Version:	31.0
Fastställd:	2025-07-01
Gäller från:	2025-09-03

Åtgärder och operationer

Innehåll

Åtgärder och operationer 1
Åtgärdsregistrering och registrering av operationstillfällen 2
Kommentarer 6
ECMO-behandling 7
VAD 8
Ventilatorbehandling 9
Invasiv ventilatorbehandling, IVB 9
Noninvasiv ventilatorbehandling, NIVB 9
Hemventilator 10
CPAP – Continuous Positive Airway Pressure 10
Njurersättningsbehandling 10
Definition 10
Kontinuerlig njurersättning, CRRT 10
Intermittent hemodialys, IHD 11
Peritonealdialys, PD 11
Ändringshistorik: 12

Åtgärdsregistrering och registrering av operationstillfällen

Dessa åtgärder är gemensamma för vårdtyperna IVA, TIVA och BIVA. Registreras åtgärder på IMA så beskrivs några specifika registreringar senare i detta dokument.
Intensivvårdsåtgärder delas in i **nyckel-, viktiga** och **övriga** åtgärder. Nyckelåtgärder är ett litet urval av de viktiga åtgärderna som SIR anser vara de som absolut bör följas, nyckelåtgärderna är markerade med **fetstil** i listan nedan. Viktiga åtgärder är i princip de åtgärder som SIR tidigare rekommenderat att de skall registreras med vissa små ändringar. Övriga åtgärder är alla åtgärder enligt KVÅ som inte finns med i listan här nedan. Att övriga åtgärder finns med innebär att valideringsprogrammet inte kommer att avvisa dessa koder utan de kommer att vara möjliga att registrera men skall i nuläget inte ställas in i valideringsprogrammet. Detta är helt i analogi med diagnosregistreringen.

Alla åtgärder skall registreras med datum och klockslag förutom de som nedan är märkta med en asterisk ”*” för vilka gäller att de skall ha en starttid och en sluttid. Varje åtgärd skall redovisas när den inträffar vilket ger möjlighet att följa antal och tidpunkt. Undantag från denna regel är ”CPAP”, ”Syrgasbehandling med högflödesgrimma”, ”övrig kont. CO-mätning”, ”intraabdominell tryckmätning”, ”Sengstakensond” och ”inhalation av vasodilatator (ej NO)” där man rekommenderar att registrera åtgärden om den förekommit under vårddygnet, d.v.s. maximalt en registrering per dygn under den tid åtgärden förekommit. Det går också att registrera dessa med start och sluttid om så önskas så beräknar SIR förekomst per dygn.

Observera att det finns kompletterande dokumentation om definitioner och registreringsrekommendationer för ECMO-behandling, Ventilatorbehandling och Njurersättningsbehandling i särskilda stycken i detta dokument

Operationskoder kan registreras med användande av hela kodklassifikationen KVÅ. Se sektion X nedan. Observera att kapitel X strikt handlar om operationskoder som äger rum *under* vårdtillfället på IVA, TIVA eller BIVA, medan registrering av operationskoder som inträffat före intagningen på IVA är frivilliga och detta finns beskrivet i riktlinjen för Grunddata -Vårdtillfälle.

A Respiratoriska systemet	KVÅ-kod	Alt KVÅ-kod	Obs
Bronkoskopi	UGC12		
CPAP	DG001		**
Behandling med venovenös (VV) extrakorporeal membranoxygenering (ECMO)	DV101		*
Behandling med extrakorporealt koldioxidborttagande (ECCO2R)	DV100		*
Hyperbar syrgasbehandling (HBO)	DV028		*
Högfrekvent ventilation (HFO)	DG022		*
Inhalationssedering	SC432		*
Pleurapunktion/tappning	TGA30		
Syrgasbehandling med högflödesgrimma	DG028		**
Thoraxdränage-inläggning (öppet)	GAA10		
Thoraxdränage-inläggning (perkutant)	TGA35		
Trakeostomi-perkutan	GBB03		1)
Trakeostomi-öppen	GBB00		1)
Ventilatorbehandling-invasiv	**DG021**		*
Ventilatorbehandling-noninvasiv	**DG023**		*
Kronisk respiratorbehandling	DG008		*

B Cirkulatoriska systemet	KVÅ-kod	Alt KVÅ-kod	Obs
Aortaballongpump	FXG00		*
Behandling med venoarteriellt (VA) extrakorporealt livsuppehållande stöd (ECMO/ECLS)	DV102		*
Behandling med venoarteriellt (VA) extrakorporealt livsuppehållande stöd vid hjärtstopp (ECPR)	DV103		*
Behandling med venopulmonellt (VP) extrakorporealt livsuppehållande stöd (ECMO/ECLS)	DV104		*
Behandling med hybrid-mode (venovenös, venopulmonell eller venoarteriell kombination) extrakorporealt livsuppehållande stöd (ECMO/ECLS)	DV105		*
Användande av distal perfusionskanyl vid venoarteriell ECMO/ECLS	DV106		*
Central venkateter inläggning och bruk	**SP299**	Se nedan	*
Bruk av befintlig central venkateter (CVK/CDK)	**QD004§**		*
Defibrillering av kammararytmi	DF025		
Dialyskateter-inläggning och bruk	SP399	Se nedan	*
Ekokardiografi-transesofagalt	AF064		
Ekokardiografi-transthorakalt	AF020		
Elkonvertering av akut förmaksflimmer	DF027		
Elkonvertering (planerad) av förmaksflimmer	DF026		
HLR	**DF028**		

VAD (ventricular assist device)	FXL50		*
Navelkärlskateter	DP017	DP018 (ven)	*
PA- eller LA-kateter	SQ351		*
Pacemakeranvändning	TFP00		*
Pacemakerinläggning	FPE96		
Perikardiocentes	TFE00		
Övrig kont. CO-mätning	SS199		**
Alt. KVÅ-koder till CVK-inläggning är SP105, SP111-SP162, SP191-SP262, SP291-SP292, SP712, SP722, SP732, SP742, SP752, SP762, SP799 samt SP999			
Alt. KVÅ-koder till dialyskateter-inläggning är SP311-SP362, SP391-SP392			

C Gastro-intestinala systemet	**KVÅ-kod**	**Alt KVÅ-koder**	**Obs**
Esofago-/gastroskopi	UJD02		
Intraabdominell tryckmätning	AJ094		**
Laparocentes	TJA10		
Leverdialys	DJ020		*
Sengstakensond	TJC00		**

D Njurar	**KVÅ-kod**	**Alt KVÅ-koder**	**Obs**
CRRT – kontinuerlig renal ersättningsterapi	**DR020**		*
Hemodialys - intermittent teknik	DR015	DR016 (kronisk)	
Peritonealdialys	DR023		*

E Nervsystemet	**KVÅ-kod**	**Alt KVÅ-koder**	**Obs**
EDA-/IT-/paravertebral-kateter, inläggning/behandling	DA019		*
EEG diagnostiskt	AA021		
EEG kontinuerlig övervakning	SS702	SS703	*
Intracerebral tryckmätning	AAA27		*
Intrakraniell tryckmätning	AAA20		*
Jugularisbulbkateter	XPX99		*
Lumbaldränage	DA010		*
Lumbalpunktion	TAB00		
Noninvasiv cerebral monitorering	SS796		*
Partiell ektomi av skalltaket	AAK80		
Transkraniell dopplerundersökning av hjärnan	AA083		
Övrig invasiv/intra-parenkymatös cerebral monitorering: ex cerebral mikrodialys	AAA99		*

F Farmakologisk behandling	KVÅ-kod	Alt KVÅ-koder	Obs
Cerebral vasospasm behandling: ex Mg-inf, 3-H, intra-arteriell vasodilatation	SR232		*
Inhalation av vasodilatator (ej NO)	DT024		**
Läkemedelsinducerad comabehandling, ex barbiturat	SR231		*
NO-behandling	DV090		*

G Övrigt	KVÅ-kod	Alt KVÅ-koder	Obs
Aktiv temperaturreglering UNS	**DV032**		***2)**
Aktiv uppvärmning med hjälp av hjärtlungmaskin	FXC00		*3)
Bukläge	SR320		*
Inducerad hypotermi	**DV034**		*4)
Intensivövervakning under transport	**DV036**		
Kohortvård	ZV048		*
Plasmaferes	DR006		*
Skyddsisolering (infektionskänslig patient)	**DV092§§**		*
Smittisolering (infekterad patient)	**DV091§§**		*
Organbevarande behandling	**XV027**		*5)
Medicinska åtgärder efter döden	**XV013**		*5)

X Operationskoder
Operationskoder som utförs på patienten under vårdtillfället registreras enligt normala nationella normer med Socialstyrelsens koder samt datum och klockslag för ingreppets start. Anledningen till att datum och klockslag skall registreras är att kunna följa förlopp och se om samma ingrepp utförs flera gånger under vårdtillfället. För Åtgärdsgrupp X används även taggen <*Åtgärdgrupp*> i xml-filen att hantera start-sluttider för A-G vs X Åtgärdgrupp A-G för åtgärder kräver, i vissa fall start-sluttid enligt beskrivning ovan. Åtgärdgrupp X för PER-op-koder kräver ingen sluttid

Kommentarer

Åtgärder markerade med **fet stil** är nyckelåtgärder, se förklaring på sid 1.

* Dessa åtgärder skall vara försedda med en starttid och en sluttid (*åååå-mm-dd tt:mm*). *Starttid:* Tidpunkt då åtgärd påbörjas på IVA eller vårdtillfällets start om åtgärd är påbörjad före IVA. *Sluttid:* Tidpunkt då åtgärd avslutas på IVA eller utskrivningstid om åtgärden kvarstår vid utskrivning från IVA.

Alla åtgärder utan * skall förutom kod enligt KVÅ även ha ett datum och klockslag som tecken på när åtgärden ägde rum.

**Dessa åtgärder skall registreras om det förekommit under vårddygnet, d.v.s. maximalt en registrering per dygn under den tid åtgärden förekommit. Om man ändå anger dessa åtgärder med en start- och en sluttid kommer detta att accepteras av valideringsprogrammet och SIR konverterar till en registrering för varje dygn som aktuell åtgärd förekommit.

1) Denna åtgärd skall enbart registreras när den har utförts under vårdtillfället på registrerande IVA. Åtgärden skall inte registreras om man bara dilaterat upp en tidigare befintlig trakeostomi utan bara vid ingrepp på ”jungfrulig” eller läkt vävnad.
2) Åtgärden ”Aktiv temperaturreglering UNS” avser åtgärd där man värmer/kyler patienten med hjälpmedel (ej hjärt-lungmaskin) och siktar mot normotermi (36 - 38ºC). Kan vara vid:
   a) Kyla en högfebril patient till normaltemp
   b) Hålla temp/värma upp till normotemp på brännskadepatienter
   c) Värma upp till normotemp vid nedkylda patienter
   d) Kyla till 36 grader vid hjärtstopp
   e) Lägga på ett värmetäcke på en nyopererad patient
3) Åtgärden ”Aktiv uppvärmning med hjälp av hjärtlungmaskin” avser partiell kardiopulmonal bypass utan användande av oxygenator. Avser inte olika former av tak, täcken och madrasser.
4) Åtgärden ”Inducerad hypotermi” avser aktiv nedkylning med sänkning av kroppstemperaturen till 32 – 34 grader efter hjärtstopp.
5) Åtgärdskod XV027 används efter brytpunktsbeslut till patienten dödförklaras - för åtgärder som syftar till att bevara organfunktion. Åtgärdskod XV013 gäller efter dödförklaring i väntan på uttagsoperationen (här är ju alla åtgärder underförstått att bevara organfunktion). Om donation ej planeras ska kod XV013 ***inte*** vara med. Om man däremot *planerar* donation men som sedan av något skäl inte blir av, så registrerar man koden. Då, för en DBD, åtgärder ofta är aktuella både före och efter dödförklaringen, kommer det bli vanligt att ha båda koderna men tidpunkterna för dessa koder ska vara korrelerade till tidpunkt för död. I samband med DCD är enbart koden XV027 aktuell.

§För att få en uppfattning om hur vanligt förekommande CVK/CDK-relaterad infektion är, så är det viktigt att få en uppfattning om det totala antalet ”CVK/CDK-dygn” på IVA (”device days”). Därför skall inte bara CVK/CDK inlagd på IVA registreras, utan även bruk av CVK/CDK inlagd före IVA-vårdtillfället.

CVK som läggs in *under* pågående IVA-vårdtillfälle→*Central venkateter-inläggning och bruk.* (SP299)
CDK som läggs in *under* pågående IVA-vårdtillfälle→*Dialyskateter-inläggning och bruk.* (SP399)
CVK/CDK som läggs in *före* pågående IVA-vårdtillfälle→*CVK på plats (bruk av befintlig)* (QD004)
Byte av CVK/CDK över ledare skall ej åtgärdsregistreras utan betraktas som originalkatetern.

§§ Isolering som åtgärd skall inte registreras om det rör sig om en social eller humanitär isolering. Med isolering menas vårdrum med en patient med stängd dörr och med konsekvent tillämpning av basala hygienrutiner.

ECMO-behandling

Vid registrering av ECMO-behandling har man fram hittills inte kunnat skilja mellan venovenös ECMO (lung-ECMO) och venoarteriell ECMO (hjärt-ECMO).
Då behandlingarna skiljer sig påtagligt har nya koder skapats för att kunna skilja dem åt vid uppföljning. De nya koderna infördes 2022-01-01. Den gamla kombinerade koden DV023 ”Behandling med extrakorporeal membranoxygenering (ECMO) utan samtidig kirurgisk åtgärd ”rekommenderas inte längre men finns kvar som KVÅ-kod. Detsamma gäller den gamla koden FXD00 ”Användande av ECMO/ECLS utan samtidig kirurgisk åtgärd” som har samma innebörd som DV023.

De huvudsakliga koderna blir:

- DV101- Behandling med venovenös (VV) extrakorporeal membranoxygenering (ECMO)
- DV102 -Behandling med venoarteriellt (VA) extrakorporealt livsuppehållande stöd (ECMO/ECLS)

Vid byte av ECMO-behandling avslutas den första (tex DV101) och en ny behandling registreras (t.ex. DV102).

Kod för det mer sällan förekommande venopulmonell ECMO:

- DV104 - Behandling med venopulmonellt (VP) extrakorporealt livsuppehållande stöd (ECMO/ECLS)

Vid samtidiga kombinationer av ovanstående behandlingar används:

- DV105 - Behandling med hybrid-mode (venovenös, venopulmonell eller venoarteriell kombination) extrakorporealt livsuppehållande stöd (ECMO/ECLS)

Ovanstående är de viktigaste ECMO-koderna och förväntas användas. Utöver dessa kan ytterligare koder användas för mer specifik uppföljning:

- DV103 Behandling med venoarteriellt (VA) extrakorporealt livsuppehållande stöd vid hjärtstopp (ECPR) Kan användas då ECMO används för ECPR vid hjärtstopp.
- DV106 Användande av distal perfusionskanyl vid venoarteriell ECMO/ECLS Kan registreras för att följa upp nyttjande av distal perfusionskanyl vid VA-ECMO. Skall då kombineras med DV102, DV103 eller DV105.

Kod för behandling med extrakorporealt koldioxidborttagande

- DV100 Behandling med extrakorporealt koldioxidborttagande (ECCO2R)

Alla koder för ECMO-behandling

DV100	Behandling med extrakorporealt koldioxidborttagande (ECCO2R)
DV101	Behandling med venovenös (VV) extrakorporeal membranoxygenering (ECMO)
DV102	Behandling med venoarteriellt (VA) extrakorporealt livsuppehållande stöd (ECMO/ECLS)

DV103	Behandling med venoarteriellt (VA) extrakorporealt livsuppehållande stöd vid hjärtstopp (ECPR)
DV104	Behandling med venopulmonellt (VP) extrakorporealt livsuppehållande stöd (ECMO/ECLS)
DV105	Behandling med hybrid-mode (venovenös, venopulmonell eller venoarteriell kombination) extrakorporealt livsuppehållande stöd (ECMO/ECLS)
DV106	Användande av distal perfusionskanyl vid venoarteriell ECMO/ECLS

Start av ECMO

Datum och klockslag när ECMO påbörjas: *åååå-mm-dd tt:mm*

Avslut av ECMO

Datum och klockslag när ECMO avslutas: *åååå-mm-dd tt:mm*

Det finns även koder för dem som vill registrera hur kanyleringen har skett men dessa får snarast klassificeras som övrig åtgärd (se sid 1):

Övriga koder

FXE00	Användande av ECMO/ECLS i samband med kirurgisk åtgärd
FXF00	Dekanylering efter ECMO/ECLS
FXF05	Perifer perkutan kanylering för extrakorporealt livsuppehållande stöd (ECMO/ECLS)
FXF10	Central kanylering för extrakorporealt livsuppehållande stöd (ECMO/ECLS)
FXF20	Perifer kirurgisk kanylering för extrakorporealt livsuppehållande stöd (ECMO/ECLS)
FXF30	Kombination av central och perifer kanylering för extrakorporealt livsuppehållande stöd (ECMO/ECLS)
FXF40	Omkanylering eller konvertering under pågående extrakorporealt livsuppehållande stöd (ECMO/ECLS)

VAD

FXL40 Inläggande av parakorporeal VAD (ersätter FXL20)
Parakorporeal *= pump och kanyler på utsidan av hjärtat som går genom huden in till hjärtat där de är anslutna (ad modum Berlin Excor)*

FXL50 Inläggande av extrakorporeal VAD (ersätter FXL10)
Innefattar även fortsatt behandling efter insättande
Extrakorporeal *= ECMO eller Impella där pump och drivenhet samt oxygenator är utanför kroppen.*

FXL60 Inläggande av intrakorporeal VAD (ersätter FXL30)
Intrakorporeal *= pump med pumphus implanterat och bara kabeln/tryckluftslang går genom huden (ad modum LVAD HeartMate3 eller TAH)*

Ventilatorbehandling

Definieras som alla former av assisterat/mekaniskt andningsstöd.

Invasiv ventilatorbehandling, IVB

Definieras som alla former av assisterat/mekaniskt andningsstöd med/via endotrakeal tub eller trakealkanyl som genomförs på IVA, NIVA, TIVA eller BIVA.

Åtgärdskod

Ventilatorbehandling-invasiv
- KVÅ-kod: DG021

Högfrekvent ventilation, HFO
- KVÅ-kod: DG022

Start av Ventilatorbehandling-invasiv IVB

Datum och klockslag när IVB påbörjas: *åååå-mm-dd tt:mm*

Avslut av Ventilatorbehandling-invasiv IVB

Datum och klockslag när IVB avslutas: *åååå-mm-dd tt:mm*
Med avslutad ventilatorbehandling menas den tidpunkt då man *avser*, *efter ett medicinskt beslut,* att avsluta ventilatorbehandlingen, vilket för den intuberade patienten oftast innebär tidpunkten i anslutning till extubation. Om patienten på nytt behöver ventilatorbehandling, ska ny tidpunkt för påbörjad och avslutad behandling anges.

Vid ventilatorbehandling med återkommande avbrott av olika orsaker/skäl t.ex. urträning kan uppehåll mellan behandlingarna vara högst 24 tim. innan ny period ska registreras. Detta innebär att om patienten inte fått ventilatorbehandling under en sammanhängande period om
> 24 tim. räknas ventilatorbehandlingen som avslutad och tidpunkten för avslutad behandling blir då den patienten sist fick ventilatorbehandling.

Noninvasiv ventilatorbehandling, NIVB

Definieras som alla former av assisterat/mekaniskt andningsstöd med/via mask eller hjälm.

Åtgärdskod

Ventilatorbehandling-noninvasiv
- KVÅ-kod: DG023

Start av Noninvasiv ventilatorbehandling, NIVB

Datum och klockslag när NIVB påbörjades: *åååå-mm-dd tt:mm*

Avslut av Noninvasiv ventilatorbehandling, NIVB

Datum och klockslag för den sista behandlingen med NIVB gavs: *åååå-mm-dd tt:mm*
Definition i analogi med IVB ovan.

Hemventilator

Användning av patientens egen hemventilator kanske är mest aktuellt på IMA. Efter kontakt med Socialstyrelse så rekommenderas att man använder koden DG008. Använd denna kod oberoende av vilken luftväg som används för hemventilatorbehandlingen. Eftersom invasiv ventilation inte ska genomföras på IMA så kommer man att få ett felmeddelande i validering om man registrerar DG021. Diagnoskodning bör kompletteras med diagnos som föranleder hemventilatorbehandlingen.

CPAP – Continuous Positive Airway Pressure

Definieras som spontanandning mot ett kontinuerligt ökat mottryck vid utandning och ingen extra assistans utöver detta mottryck vid inandning.
Detta spontanandningsmode skall anges som åtgärdskod.

Åtgärdskod

Behandling med luftvägsmottryck (CPAP el motsvarande)

- KVÅ-kod: DG001

CPAP skall registreras om det förekommit under dygnet. (kan även rapporteras med start & sluttid om så önskas)

Njurersättningsbehandling

Definition

Definieras som all kontinuerlig njurersättningsbehandling oavsett mode (även inkluderande hemofiltration), samt intermittent hemodialys. Plasmaferes, diuretika mm är inte njurersättningsbehandling.

Kontinuerlig njurersättning, CRRT

Definition

Behandlingsmetod för njurersättning som inte från början har uttryckligen definierad behandlingstid.

Åtgärdskod

CRRT – kontinuerlig renal ersättningsterapi

- KVÅ-kod: DR020

Start av CRRT

Datum och klockslag när CRRT påbörjas: *åååå-mm-dd tt:mm.*

Avslut av CRRT

Datum och klockslag när CRRT avslutas: *åååå-mm-dd tt:mm.*
Med avslutad njurersättningsbehandling menas den tidpunkt då man avser att avsluta behandlingen permanent. Uppehåll för t ex röntgenundersökningar, operation, maskinbyte mm får göras i högst 24 timmar utan att registrera avslutad behandling.
Om patienten ej fått njurersättning under en sammanhängande period om 24 tim. räknas njurersättningsbehandlingen alltså som avslutad och tidpunkten för avslutad behandling blir då den tid då patienten sist avslutade sin njurersättningsbehandling.

Perioder utan njurersättning, mellan påbörjad och avslutad njurersättningsbehandling, rapporteras ej, vilket i praktiken innebär att om patienten någon del av dygnet fått njurersättning, så räknas dygnet som helt njurunderstödsdygn.
Om patienten behöver njurersättning på nytt efter avslutad njurersättningsperiod
(> 24 tim. uppehåll), måste ny tidpunkt för påbörjad och avslutad behandling anges och rapporteras.

Intermittent hemodialys, IHD

Definition
Alla former av intermittent mekanisk njurersättning med hemodialysteknik. Registreras som antal tillfällen genom åtgärdskod och starttid.

Åtgärdskod

Intermittent hemodialys akut
- KVÅ-kod: DR015

Intermittent hemodialys kronisk
- KVÅ-kod: DR016

Start av intermittent hemodialys

Datum och klockslag när intermittent hemodialys påbörjades: *åååå-mm-dd tt:mm*.

Peritonealdialys, PD

Definition

Behandling genom instillation av dialysvätska i bukhålan som kan ske både manuellt och med olika grader av apparatstöd.

Åtgärdskod

Peritonealdialys
- KVÅ-kod: DR023

Start av PD

Datum och klockslag när PD påbörjas: *åååå-mm-dd tt:mm.*

Avslut av PD

Datum och klockslag när PD avslutas: *åååå-mm-dd tt:mm.*

Med avslutad PD-behandling menas den tidpunkt då man avser att avsluta behandlingen permanent. Uppehåll för t ex röntgenundersökningar, operation, kateterbyte mm får göras i högst 24 timmar utan att registrera avslutad behandling.
Om patienten ej fått PD-behandling under en sammanhängande period om 24 tim. räknas PD-behandlingen alltså som avslutad och tidpunkten för avslutad behandling blir då den patienten sist avslutade PD.
Perioder utan PD, mellan påbörjad och avslutad PD-behandling, rapporteras ej, vilket i praktiken innebär att om patienten någon del av dygnet fått njurersättning, så räknas dygnet som helt njurersättningsdygn.
Om patienten behöver PD på nytt efter avslutad PD-period (> 24 tim. uppehåll), måste ny tidpunkt för påbörjad och avslutad behandling anges och rapporteras.

Ändringshistorik:

2025-07-01 version 31.0
Hemventilator tillagt för användning på framför allt på IMA. Bukläge - åtgärden ska registreras med **starttid** och **sluttid**.

2023-11-06 version 30.0
Nya koder i samband med donation XV027 respektive XV013.
Kod för intrakraniell tryckmätning korrigerad till AAA20. Har tidigare haft texten Intraventrikulär tryckmätning med koden AAF00 som i KVÅ har kodtexten Ventrikulostomi

2022-12-18 Version 29.0
Socialstyrelsen har meddelat ändrade koder för VAD. FXL10, FXL20 och FXL30 upphör och koderna FXL40, FXL50 och FXL60 har tillkommit.

2021-12-18 Version 28.0
Lagt till nya koder för ECMO. DV100 och DV101under respiratoriska systemet och DV102, DV103, DV104, DV105 och DV106 under cirkulatoriska systemet samt till ett stycke med förklarande tex för olika ECMO-behandlingar. Tagit bort ECMO DV023.

2019-04-10 Version 27.0
Justerat numrering i kolumnen *obs* under rubriken Övrigt

2019-03-07 Version 26.0
Lagt till förklaring för åtgärden DV032 ”Aktiv temperaturreglering UNS”. Avser åtgärd där man värmer/kyler patienten med hjälpmedel (ej hjärt-lungmaskin) och siktar mot normotermi

2019-01-01 Version 25.0
Lagt till: Thoraxdränage-inläggning (perkutant) TGA35, Aktiv temperaturreglering UNS DV032. Justerat text: Defibrillering av kammararytmi DF025, Elkonvertering av akut förmaksflimmer DF027, Elkonvertering (planerad) av förmaksflimmer DF026, Aktiv uppvärmning med hjälp av hjärtlungmaskin FXC00, Inducerad hypotermi DV034

2018-05-08 Version 24.0
Tagit bort enskilda författare. Svenska Intensivvårdsregistret är ansvarig utgivare.

2016-06-22 Version 23.0
Tagit bort kod FXL00 (”Inläggande och användande av extra-, para- eller intrakorporeal VAD”) i tilläggstexten till åtgärdslistan ”Alt. KVÅ-koder till VAD”- Denna kod togs bort av Socialstyrelsen redan 2015-01-01. Tagit bort texten ” Den gamla koden ZX903 kommer att accepteras under 2016 men från 2017-01-01 är det bara ZV048 som gäller för kohortvård”.
Tagit bort alternativ kod för ”Bruk av befintlig central venkateter” (CVK/CDK) Z978 -
Denna utgick 2015-12-31.

2016-06-22 Version 22.0
Lagt till alternativa koder för CVK (SVP) SP712, SP722, SP732, SP742, SP752, SP762, SP799
2015-12-16 Version 21.0
Koden för kohortvård har av Socialstyrelsen ändrats från ZX903 till ZV048 från och med 2016-01-01. SIR kommer att acceptera båda koderna under 2016. I övrigt inga ändringar.

2015-12-16 Version 20.0 Ej publicerad

2014-12-05 Version 19.0

Tre helt nya KVÅ-koder införs fr.o.m. 2015-01-01, DG028 ”Syrgasbehandling med högflödesgrimma”, ZX903 ”Kohortvård” och AAK80 ”Partiell ektomi av skalltaket”. ”Bruk av befintlig central venkateter (CVK/CDK)” har tidigare kodats med en ICD-kod (Z978) men får nu en egen KVÅ-kod, QD004. Z978 kan fortsatt användas under 2015.
Socialstyrelsen har from 2015-01-01 tagit bort koden FXL00 ” Inläggande och användande av extra-, para- eller intrakorporeal VAD” och ersatt den med tre nya koder FXL10 ” Inläggande och användande av extrakorporeal VAD”, FXL20 ” Inläggande och användande av parakorporeal VAD” och FXL30 ” Inläggande och användande av intrakorporeal VAD.
SIR kommer att under 2015 att acceptera alla fyra koderna men from 2016 kommer FXL00 inte längre att accepteras.

2014-01-01 Version 18.0
Förtydligat att koden för HLR ZXG05 utgår from 2014-01-01. Ny kod DF028

2013-06-13 Version 17.0
Inga ändrade koder. Texten under avsnittet X Operationskoder har förtydligats pga. modifierade valideringsregler från valideringsprogram 5.3.9.

2012-12-07 Version 16.0 Carl-Johan Wickerts
Inga ändrade koder. Rekommenderade koden för inläggning av CVK är fortsatt SP299 men valideringsprogrammet godkänner även SP105 (inläggning av perifert insatt central venkateter) och SP999 (inläggning av CVK UNS). Koden för HLR kommer att ändras fr.o.m. 2014-01-01 till DF028 men valideringsprogrammet kommer redan nu att godkänna denna kod. ”L” i LVAD är borttaget så koden FXL00 står för all form av ”venticular assist device”. I texten till Pacemakeranvändning TFP00 har parentesen med enbart barnåtgärd tagits bort.
Textförtydliganden i fotnoter vad gäller bruk av CDK, aktiv uppvärmning och trakeostomi.

2011-06-30 Version 15.0 Carl-Johan Wickerts, Caroline Mårdh Lagt till alternativ KVÅ-kod för Elkonvertering, planerad DF026
Lagt in riktlinjerna Ventilatorbehandling och Njurersättning sist i detta dokument då dessa tillhör åtgärder. De har tidigare varit egna riktlinjer

2010-03-17 Version 14.0 Carl-Johan Wickerts
Från 2011-01-01 är det KVÅ-kod som gäller som kod för åtgärd i SIR. Den tidigare så kallade Flaatten-koden är borttagen.
Åtgärdsregistreringen gäller för vårdtyp IVA, TIVA och BIVA.
KVÅ-koden för ”Vård av avliden inför eventuell organdonation” har ändrats från YKA02 till XV013 och ”lumbaldränage” har ändrats från TAW99 till DA010. ”PCA” och ”Intrakraniell tryckmätning” är borttagna.
Tidsregistreringen för sengstakensond och intraabdominell tryckmätning är ändrad, registreras en gång per dygn de dygn de förekommit.
Kursivstil för åtgärder som lagt till från 2010-01-01 borttagna.
”Övrig invasiv / intra-parenkymatös cerebral monitorering: ex cerebral mikrodialys” AAA99,”Läkemedelsinducerad comabehandling, ex barbiturat” SR231 , "Cerebral vasospasm behandling: ex Mg-inf, 3-H, intra-arteriell vasodilatation” SR232 och ”Intensivövervakning under transport” DV036har lagts till.
Sex åtgärder skall registreras 1 ggr/dygn de dygn som de förekommit, markerade med **. Förklarande text har justerats för att förklara begreppen nyckel-, viktiga- och övriga åtgärder.

2009-06-12 Version 13.0 Carl-Johan Wickerts
Fem åtgärder under avsnitt *E: Nervsystemet har lagt till som ett led i att även införliva neurointensivvården i SIR. Dessa åtgärder är skrivna med* kursiv *stil. Ytterligare NIVA åtgärder kommer att tillkomma till 2011 då även en större översyn av hela åtgärdslistan skall*

genomföras.

2009-01-15 Version 12.0 Caroline Mårdh, Göran Karlström
Justerat texten ”Observera att kapitel X strikt handlar om operationskoder som äger rum *under* vårdtillfället på IVA, TIVA eller BIVA, medan registrering av operationskoder som inträffat ~~under de 24 timmarna som~~ före~~går~~ intagningen på IVA finns beskrivna i riktlinjen för Vårdtillfälle och Vårdtyper” Vård av avliden inför ev. organdonation har preciserats under avsnitt G.

2008-04-18 Version 11.0 Carl-Johan Wickerts
Fotnotstexten till CVK-registrering är kompletterad med att byte av CVK över ledare inte skall registreras som ny CVK.

2008-02-15 Version 10.1 Carl-Johan Wickerts
KVÅ-koderna under §§ i kommentaravsnittet korrigerade till att överensstämma med KVÅ 2008.

2007-10-14 Version 10.0 Carl-Johan Wickerts
Vissa KVÅ-koder ändras, tillkommer och tas bort i och med att KVÅ 2008 införs 2008-01-01. KVÅ-koden för vissa av SIR rekommenderade åtgärder under intensivvård har därför ändrats för att överensstämma med KVÅ 2008. Detta gäller bara åtgärder i cirkulatoriska systemet och följande åtgärder har fått nya KVÅ-koder: CVK-inläggning och bruk, PA eller LA kateter, CDK-inläggning och bruk samt övrig kont CO-mätning.
Ändringen gäller från 2008-01-01.
2007-09-03 Version 9.0
Namn på riktlinjen justerats till ”Åtgärdsregistrering och registrering av operationstillfällen under Intensivvård i Sverige enligt SIR”. Ändrat sidfot. Skrivit in ett kort stycke i inledningen om operationskoder, samt förtydligat och motiverat vald registrering i texten i slutet. GK

2007-04-30 Version 8.0
Lagt till förklaring för start- och sluttider samt förtydligat när Central venkateter-inläggning och bruk respektive CVK på plats (bruk av befintlig) ska användas.