

Ohje COVID-19-virusinfektion diagnoositietojen kirjaamiseksi

COVID-19-virusinfektiolle eli uuden koronaviruksen aiheuttamalle infektiolle on otettu käyttöön ICD-10 – diagnoosikoodi **U07.1**. Tätä diagnoosia tulee käyttää vain, jos potilasta hoidetaan COVID-19-infektion tai sen epäilyn vuoksi. ICPC 2 –luokitusta käytettäessä käytetään koodia R83 Hengitystieinfektio, muu.

ICD-10 -diagnoosikoodia B34.2 Määrittämätön koronavirusinfektio tai B97.2 Koronavirus muussa luvussa luokitetun sairauden syynä **ei** käytetä COVID-19-infektion yhteydessä.

COVID-19-virusinfektiolle altistuneita hoidettaessa käytetään ICD-10 -koodia Z20.8 Muun taudin tartunnan mahdollisuus tai ICPC 2 -koodia A23 Sairauden riskitekijä, määrittämätön.

Diagnoosin kirjaamisen yhteydessä kirjataan diagnoosin varmuusaste:

- Epäilty tai
- Todennäköinen tai varma. Tätä varmuusastetta tulee käyttää vain laboratoriovarmistetussa tilanteessa.

COVID-19-infektion tai sille altistumisen yhteydessä potilaalle kirjataan myös riskitieto, jossa

- riskin tyyppi on Ilmaeristys (E2)
- riskin aste on Hoidossa huomioitava
- riskin pysyvyys on Kertaluontoinen.

Diagnoositietoja käytetään epidemiatilanteen seuraamiseksi, joten niiden oikea kirjaaminen on erityisen tärkeää.

Uusi diagnoosikoodi on julkaistu THL:n kansallisella koodistopalvelimella, josta Suomen terveydenhuollon toimintayksiköt saavat sen käyttöön omiin tietojärjestelmiinsä.

THL:n ajantasaiset tiedot koronavirustilanteesta ja ohjeita terveydenhuollon ammattilaisille:

<https://thl.fi/fi/web/infektiaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/wuhanin-koronavirus>.

Ohjeita diagnoosien ja riskitietojen kirjaamiseksi on Rakenteisen kirjaamisen oppaassa.

Rakenteisen kirjaamisen opas

<https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/ohjeet-ja-soveltaminen/rakenteinen-kirjaaminen-sosiaali-ja-terveydenhuollossa/terveydenhuollon-rakenteinen-kirjaaminen>.

Lisätietoja kirjaamisesta:

sotetiedonhallinta@thl.fi