

ICPC-2:n rakenne ja käytösäännöt

ICPC-2:n rakenne on kaksiakselinen. Luokituksen runko muodostuu pääluokista (luvut A–Z) sekä niiden alle jäsenyvistä komponenteista (komponentit 1–7).

Lukuja on 17 ja ne vastaavat pääasiallisesti anatomisia rakenteita tai elinjärjestelmiä. Lukuja merkitään suuraakkosin ja niiden tunnukset (A–Z) ovat johdettavissa elinjärjestelmien englanninkielisistä nimistä.

Luku A viittaa yleisiin ja epäspesifeihin ongelmiin, B veren ja vertamuodostavien elinten sekä immuunijärjestelmän ongelmiin, D ruuansulatuselinten ongelmiin jne. Naisten ja miesten taudeille, raskaudelle ja perhesuunnittelulle sekä sosiaalisille ongelmille luokituksessa on omat lukunsa. Kukin luku jakautuu seitsemään komponenttiin.

Komponentin 1 koodiotsikot kuvaavat erilaisia oireita ja vaivoja. Perusterveydenhuollon vastaanotoilla yleisimmin hoidettavat taudit ja sairaudet ovat komponentissa 7. Komponentit 2–6 (ns. prosessikoodit) sisältävät joukon yleisluontoisia diagnostisiin ja muihin toimenpiteisiin/interventioihin liittyviä luokkia. Kun ICPC-2 -luokituksella kirjataan diagnoosi- tai käyntisyytietoa, käytössä ovat ainoastaan oireita, vaivoja ja tauteja tai sairauksia kuvaavat luokat (1. ja 7. komponentit).

Kooditunnus on aina kolmijäseninen ja muotoa A01, A02, A03 jne.; B01, B02, B03 jne. Esimerkiksi tyy-pillinen yleisoire 'kuume' kirjataan kolmimerkkisellä koodilla 'A03', 'polven nivelrikko' koodilla 'L90'. Oireita ja vaivoja kuvaavat koodit päättyvät säännönmukaisesti numeroihin 01–29 kaikissa luvuissa (A–Z). Tauteja ja sairauksia kuvaavat koodit päättyvät aina numeroihin 70–99. Prosessikoodit päättyvät numeroihin 30–69.

Mikäli vastaanotolla ei käsitellä varsinaisia terveysongelmia, esimerkiksi silloin, kun kyseessä on ennaltaehkäisevä terveystarkastus tai hallinnolliseksi katsottavan todistuksen laadinta, käytettävissä ovat ICPC-koodit 'A97, Ei sairautta' sekä 'A98, Terveystarkastus / sairauden ennaltaehkäisy'. Joissakin tilanteissa sosiaalisia ongelmia kuvaava, luvun Z, koodi saattaa olla soveltuvin.

Luokituksen selkeä rakenne helpottaa soveltuvan koodiotsikon valintaa. Käyttö voi olla muistinvaraistakin. Kun ICPC:llä kirjataan lähtökohtaisesti tietoa potilaan terveysongelmista eli diagnoosi- tai käyntisyytietoa, käytössä ovat ainoastaan oireita, vaivoja ja tauteja tai sairauksia kuvaavat luokat (1. ja 7. komponentit). Koodin/koodiotsikon valinta tapahtuu käynnin tai kontaktin perusteella.

Komponentissa 1 on yhteensä 320 oireita ja vaivoja kuvaavaa otsikkoa. Komponentissa 7 on yhteensä 366 tauteja ja sairauksia kuvaavaa otsikkoa. Komponentin 7 koodit jakautuvat edelleen tautityypin mukaisiksi alaryhmiksi, joita ovat infektiot, kasvaimet, vammat, synnynäiset epämuodostumat, muut sairaudet.

Suuraakkosin merkityistä luvuista (A–Z) valitaan ensin elinjärjestelmä, jonka hoitamisesta vastaanotolla on kyse. Kun sairaus on todettavissa tai käynti liittyy aiemmin todettuun sairauteen, tieto kirjaan anatomisen rakenteen mukaisella osuvimmalla komponenttiin 7 kuu-luvalla koodilla. Mikäli sairautta ei voi tunnistaa tai ongelmat ovat eri tasoisia oireita ja vaivoja, käytettävissä ovat komponenttiin 1. kuuluvat otsikot.

Tavoitteena on, että käynnin tai kontaktin yhteydessä kirjataan potilaan ne merkitykselliset terveysongelmat, joita kyseisessä tilanteessa on hoidettu. Luokituksen pääasiallisesta, kansallisesta käyttötarkoituksesta huolimatta sen muutkin käyttötarkoitukset, esimerkiksi organisaation omiin tarpeisiin, ovat sallittuja. Tämä edellyttää kuitenkin sitä, että käytössä oleva potilastietojärjestelmä tukee tätä toiminnallisesti. Myös kirjaamisen periaatteet vaihtelevat käyttötarkoituksittain.

Kun ICPC-2:lla halutaan kirjata potilaan ilmoittamat ja ilmaisemat hoitoon hakeutumisen tai yhteydenoton syyt, käytettävissä ovat koodiston kaikki komponentit ja koodit. Koodivalinnan perusteena on tällöin potilaan ilmaisema syy mahdollisimman autenttisena. Tieto kirjataan esimerkiksi tulosyyotsikon alle ja merkintöjen tulee olla eriytettävissä ammattilaisen arvioon perustuvista diagnoosi- ja käyntisytyiedoista.

Mikäli luokituksen avulla halutaan kirjata käynnin tai kontaktin yhteydessä toteutetut toimenpiteet tai toiminnot, käytettävissä ovat näitä tietoja sisältävät komponenttien 2–6 koodit, ns. prosessikoodit. Kansallista pääasiallista käyttötarkoitusta laajemmat, vaihtoehtoiset ja toissijaisina pidettävät käyttötavat eivät poista tarvetta kirjata vastaanottokäynnillä käsiteltyjä, ammattilaisen arvioon perustuvia käyntisyitä / terveysongelmia.

Kullekin käyttötarkoitukselle tai tietosisällölle tulee lähtökohtaisesti olla tietojärjestelmässä oma määrittelynsä ja kenttänsä. Laaja-alaisimmillaan käytettynä ICPC-2 mahdollistaa kuitenkin potilaan koko hoitoprosessin kattavan tiedon kirjaamisen: alkaen potilaan omasta tulosyystä aina välittömien toimenpiteiden, sairauksien ja muiden terveysongelmien luokitteluun.

(tark.3.3.2017/ts)