

# NORPAT brukerveiledning

---

Følgende tekst er hentet fra "blåboken" - Den norske SNOMED. Kodeverk for norske patologiavdelinger, annen utgave 1999 utarbeidet av Den norske patologforenings kode- og nomenklaturutvalg i samarbeid med Kompetansesenteret for IT i Helsevesenet AS. Teksten er oppdatert med endringene i NORPAT.

## Generell del

NORPAT er et kodeverk for patologi som bygger på SNOMED- et nomenklatur- og klassifikasjonssystem opprinnelig utviklet av College of American Pathologists på 1970-tallet for elektronisk behandling av medisinske data. All informasjon vedrørende den menneskelige organisme, dens normale og patologiske anatomi, sykdomsårsaker, funksjonelle forhold, sykdomsbetegnelser/entiteter samt forhold knyttet til diagnostiske prosedyrer og behandling skal være klassifisert i SNOMED. SNOMED har utviklet seg videre til SNOMED CT. Eierskapet er overtatt av SNOMED International hvor Norge fra 2016 er medlem.

Patologimiljøet vurderte å benytte SNOMED CT til sin oppdatering av koder, men valgte heller å videreutvikle SNOMED patologi.

NORPAT har beholdt hovedstrukturen med multiaksialt alfanumerisk system hvor hver akse inneholder et definert område av kodifiserte utsagn. Hver akse er identifisert med en bokstav-betegnelse som settes foran det aktuelle kodennummeret. NORPAT har beholdt de 6 aksene fra SNOMED patologi:

### Akse for **Topografi (T)**

omfatter anatomiske lokalisasjoner og strukturer.

### Akse for **Morfologi (M)**

omfatter strukturelle forandringer i vev, celler og subcellulære enheter.

### Akse for **Sykdommer (S)**

omfatter sykdommer og syndromer.

### Akse for **Etiologi (E)**

omfatter årsaksfaktorer knyttet til sykdom.

### Akse for **Funksjon (F)**

omfatter normale og abnorme funksjonelle tilstander og enheter.

### Akse for **Prosedyrer (P)**

omfatter administrative, preventive, diagnostiske og terapeutiske handlinger knyttet til sykdom.

Innenfor hvert aksestystem vil enhver kode være oppført med en hovedbokstav som viser hvilken akse det dreier seg om (T, M, S, E, F, P) etterfulgt av et 5-sifret tall, eller kombinasjon av tall og bokstaver. I SNOMED patologi var bokstavene begrenset til X og Y, i NORPAT har vi flere.

I diagnostisk arbeid innenfor patologi vil i første rekke T- og M-aksene være aktuelle. Alle kodifiserte utsagn i patologidiagnostikken bør inneholde en T-kode. Til én T-kode kan man om nødvendig knytte flere koder fra en annen akse eller fra flere akser. Utover T- og eventuelt M-kode, kan man i en aktuell situasjon supplere med koder fra hvilken som helst av de øvrige akser, dersom det er ønskelig med en nærmere utdypning eller mer fullstendig registrering. Det er imidlertid fullt mulig i dette systemet å gå rett på sykdomskode eller funksjonell kode, for eksempel:

**T65200; S62160**

vil stå for **Crohns sykdom** (S62160) i **ileum** (T65200)

**T000100; FY2200**

vil stå for **generalisert topografi** (hele individet) (T00010) **drukning** (FY2220)

Alle aksene er i prinsippet hierarkisk oppbygget slik at det man vil kode innenfor aksene kan kodes med et «overordnet» kodennummer eller et nærmere spesifisert «underordnet» nummer. I SNOMED patologi fantes betegnelsen UNS (uten nærmere spesifisering) i kodedeksten, men den er fjernet i NORPAT. Vi arbeider med å gjøre de hierarkiske relasjonene lettere tilgjengelige i datagrunnlaget i senere revisjoner.

Innenfor topografiavsnittet som omhandler blodkar (T40000) har vi f.eks.

**T40000 blodkar**

**T41000 arterie**

**T43000 koronararterie**

**T43120 ramus circumflexus**

På samme måte vil man innenfor morfologiavsnittet som omhandler betennelse (M40000) finne:

**M40000 betennelse**

**M40200 diffus betennelse**

**M40590 pseudomembranøs betennelse**

**M41000 akutt betennelse**

**M44000 granulomatøs betennelse**

**M44940 reumatoid knute**

Med en slik hierarkisk oppbygning kan man legge seg på ulike presisjonsnivåer i sin diagnoseregistrering. Kodeverket er ment å inneholde den optimale mengde koder som DNPs kvalitetsutvalg mener at det er viktig å kunne velge innenfor, men det kan være hensiktsmessig å begrense den enkelte patologiavdelings diagnosearkiv til et betydelig mindre antall koder.

## Om bruken av de enkelte NORPAT-akser

### Akse for Topografi (T)

T-aksen er obligatorisk for patologisk koding. Topografiske regionskoder kan benyttes som alternativ til organ- eller vevstopografi. F.eks. vil kodekombinasjonene:

**TY46000 retroperitoneum**

**M54110 fettvevsnekrose**

Inneholde mer informasjon enn alternativet:

**T1X010 fettvev**

**M54110 fettvevsnekrose**

Enkelte generelle regler for oppbygning av de topografiske koder kan gjøre det lettere å huske kodenumrene:

*Et 1-tall på 4. siffers plass markerer i mange organer slimhinne.*

Noen vil finne det ønskelig å skille mellom slimhinnebiopsier og operasjonspreparater fra samme organsystem, og da vil f.eks.:

**T63010 ventrikkelslimhinne**

Kunne brukes for biopsier, mens:

**T63000 ventrikkel**

Om ønskelig kan brukes for operasjonspreparater (resektater og gastrektomipreparater).

Som det fremgår av Prosedyre-kodene (P), er det etter ønske også mulig å benytte P-koder for å angi om det har vært foretatt reseksjon (f.eks. P11000 reseksjon) eller biopsi (P11300 biopsi), eller øvrige biopsikoder.

*Et 8.-tall på 3. siffers plass markerer at det dreier seg om lokalisasjoner i to pærede organer, f.eks.*

**T87800 begge ovarier**

**T71800 begge nyrer**

I SNOMED patologi kunne *et 9-tall på 3. siffers plass markere at det dreide seg om topografi som omfatter to lokalisasjoner i ikke-pærede organer*. I NORPAT mappes disse sammensatte kodene til hver enkeltkode som f.eks. at:

**T74900 urinblære og vagina**

nå kodes

**T74000 urinblære**

**T81000 vagina**

Unntaket er de tilfeller hvor det ikke finnes koder for enkeltbestanddelene i den sammensatte koden, som f.eks.

**TY9900 høyre underekstremitet og del av bekken**

**TY9910 venstre underekstremitet og del av bekken**

## Akse for Morfologi (M)

En M-kode bør i prinsipp være obligat ved patologisk anatomisk koding. En M-kode er alltid knyttet til en T-kode. Man kan knytte flere M-koder til samme T-kode. Morfologi-aksen er delt i 9 hovedavsnitt, og 1. sifferet (0-8/9) i den 5-sifrede koden angir hvilken av de 9 hovedtyper av morfologiske forandringer koden står for:

- M0.... Uspesifikk morfologi**
- M1.... Forandring pga. skade (traume)**
- M2.... Medfødt misdannelse**
- M3.... Mekanisk forandring**
- M4.... Betennelse, fibrose, reparasjon**
- M5.... Degenerasjon, nekrose, avleiring, dystrofi, atrofi**
- M6.... Kromosomale og cytologiske forandringer**
- M7.... Vekst og modningsforstyrrelse**
- M8.... Svulster**
- M9.... Svulster**

Innenfor morfologiaksen vil det ofte være behov for å modifisere eller spesifisere en kode utover den betydning av koden som går på selve den patologiske tilstand. F.eks. vil flere av de forskjellige typer blødninger som er oppført i kodeverket mellom M3700. og M3719. kunne få de samme underordnede modifiserte betydninger ved å knytte en felles betydning til det 5. sifferet:

- ....0 uten nærmere spesifikasjon, tidligere oppført som UNS på slutten av kodeteksten.**
- ....1 akutt**
- ....2 subakutt**
- ....3 kronisk**
- ....4 massiv**
- ....5 diffus**
- ....6 lokalisert**
- ....7 okkult**
- ....8 med ukjent utgangspunkt**

Eksempel:

### **M37003 kronisk blødning**

Liknende eksempler finnes innenfor en rekke forskjellige morfologiavsnitt, der bare 5. sifferet varierer. I NORPAT har man forenklet ved å kutte flere av kodene med *modifiserende 5-siffer*.

Innenfor tumoravsnittet (koder som begynner med M8.... og M9....) har 5. sifferet en helt spesiell betydning:

- ....0 benign**
- ....1 usikker benign/malign**
- ....2 karsinom in situ / intraepitelial / ikke-infiltrerende**
- ....3 malign primærtumor**

- ....4 direkte spredning
- ....5 mikroinvasiv
- ....6 metastase
- ....7 residiv (ikke i bruk i denne versjon)
- ....8 med regresjon (ikke i bruk i denne versjon)
- ....9 usikker primærtumor/metastase

Eksempel:

- M81400 adenom**
- M81401 irregulært sylinderepitel, usikkert benignt/malignt**
- M81402 grov dysplasi i sylinderepitel / adenokarsinom in situ**
- M81403 adenokarsinom**
- M81404 adenokarsinom (direkte spredning)**
- M81406 adenokarsinom (metastase)**
- M81409 adenokarsinom (usikker primærtumor/metastase)**

I SNOMED patologi kunne man *foreta gradering av svulster ved hjelp av et 6. siffer*. Dette er man gått bort ifra i NORPAT.

Ofte vil det være ønskelig å kode hvor dypt en tumor infiltrerer. Til dette formål tar man funksjonsaksen (F) i bruk:

- F09510 dybdevekst nivå I**
- F09520 dybdevekst nivå II**
- F09530 dybdevekst nivå III**
- F09540 dybdevekst nivå IV**
- F09550 dybdevekst nivå V**
- F09560 dybdevekst ikke vurderbar**

SNOMED patologi angav i organsystemavsnittene ulike betydninger av morfologikodene alt etter topografi. NORPAT inneholder ikke slike anvisninger.

### **Aske for Sykdommer (S)**

Selv om hovedvekten vil bli lagt på koding av morfologiske forandringer innenfor patologidiagnostikk, vil det ofte være hensiktsmessig å knytte bestemte sykdomsentiteter til et T-nummer eller M-nummer, f.eks.:

- T28000 lunge**
- M44060 miliær granulomatøs betennelse**
- S01880 tuberkulose**

og har man påvist M. tuberculosis, kan man om ønskelig tilføye:

- E20010 Mycobacterium tuberculosis**

### **Akser for Etiologi (E) og Funksjon (F)**

Også koder for forskjellige årsaksfaktorer kan knyttes til M-, S-, og F-koder, som vist i eksempelet ovenfor. Ellers vil kanskje anvendelsen av E-koder og F-koder være mest aktuell innenfor koding av obduksjons- og rettsmedisinsk patologi, f.eks.:

**T00010 generalisert topografi (hele individet)**

**M10080 multiple alvorlige skader**

**FY1170 fall fra bygning**

**FY3300 selvmord**

For øvrig kan F-aksen benyttes til å kode en del immunologiske funksjoner samt dybdevekst av svulster, se kapittel Akse for Morfologi (M).

### **Akse for Prosedyre (P)**

Denne aksen er ment som hjelp til å kode diagnostiske og terapeutiske prosedyrer, og kan bl.a. benyttes til å kode hva slags type materiale man har til undersøkelse.