

NORAKO

Norsk Radiologisk Kode

Norsk Radiologisk Forening
1.1. 2004

ISBN 82-7846-208-9

INNHOLDSFORTEGNELSE

Forord til NORAKO 2004	3
KORT, GENERELL BRUKERVEILEDNING	5
A.UNDERSØKELSES/PROSEDYREKODE-DELEN.....	5
B.FUNNKODEDELEN.....	8
MELDING TIL NORAKO-REDAKSJONEN	10
REFERANSER	11
BRUKERVEILEDNING	12
KONVENSJONELL RADIOGRAFI (UNNTATT ANGIOGRAFI).....	12
ANGIOGRAFI OG INTERVENSJON.....	16
ULTRALYD.....	19
COMPUTERTOMOGRAFI.....	22
MAGNETTOMOGRAFI.....	25
PROSEDYREKODER.....	28
TELERADIOLOGI.....	30

DEL II KODEVERKET

A. UNDERSØKELSES/PROSEDYRE - DELEN

SAMLET LISTE OVER PROSEDYREKODER	31
LOKALISASJONSKODER	33
KONVENSJONELL RADIOGRAFI.....	33
AKTUELLE PROSEDYREKODER KONVENSJONELL RADIOGRAFI.....	35
MAMMADIAGNOSTIKK.....	36
AKTUELLE PROSEDYREKODER MAMMADIAGNOSTIKK.....	36
ANGIOGRAFI.....	37
AKTUELLE PROSEDYREKODER ANGIOGRAFI.....	38
ULTRALYD.....	40
AKTUELLE PROSEDYREKODER ULTRALYD.....	41
COMPUTERTOMOGRAFI.....	43
AKTUELLE PROSEDYREKODER COMPUTERTOMOGRAFI.....	44
MAGNETTOMOGRAFI.....	45
AKTUELLE PROSEDYREKODER MAGNETTOMOGRAFI.....	46
SIDEKODER	48
TILLEGGSKODER	48
B. FUNNKODE-DELEN	49
APPENDIX A DEFINISJONER	56
APPENDIX B ENDRINGSKODER 2002-2004	58

Forord til NORAKO 2004

NORAKO ver.1/1-2004 inneholder følgende viktige endringer fra NORAKO versjon 1/1-2002:

- Reglene for registrering av antall serier/opptak ved angiografi, CT og MR er endret idet de nye prosedyrekodene T1-10 angir det totale antall serier/opptak, og alltid skal etterfølge modalitets- og lokalisasjonskoden (unntak: ved CT-scout alene). Prosedyrekodene TS1-10 utgår. Øvrige prosedyrer utført i samme undersøkelse kodes med modalitets- lokalisasjons- og prosedyrekode, og angir kun hvilken prosedyre som er utført. Endringen er nøye omtalt i brukerveiledningen.
- Følgende lokalisasjonskoder er innført (eller har fått utvidet bruksområde):
 - lokalisasjonskoden ACER (intrakranielle arterier) for RG (angiografi)
 - lokalisasjonskoden CP (galleveier, pancreasganger) for RG og MR
 - lokalisasjonskoden CO for CT (gjaldt tidligere kun for UL og MR)
 - lokalisasjonskoden TRU (truncus) for UL
 - ny kode for bentetthetsmåling BTM, gyldig for RG og CT
 - (øvrige endringer av kodene fremgår av endringsdokumentasjonen, Appendix B).
- Reglene for koding av kar-undersøkelser ved CT og MR er endret (se brukerveiledningene)

NORAKO 2004 inneholder ikke koder for nukleærmedisinske undersøkelser, men redaksjonen vil i samarbeid med Nukleærmedisinsk forening søke å få dette til på sikt.

Redaksjonen har initiert et samarbeid med det nyetablerte IHE-Norge (Integrating Health Enterprise) vedrørende tilpasning av NORAKO til DICOM format, samt standardisering av undersøkelsesbegreper.

Det er i tillegg etablert et noe nærmere samarbeid med SINTEF, Unimed PaFi (Pasientfinansiering og klassifisering), der redaksjonen vil kunne gi råd i spørsmål som gjelder NORAKOs struktur og funksjonalitet.

NORAKO-redaksjonen oktober 2003

Karen Rosendahl (red.) Arne Heilo Hans S Nilssen

Arnt Edvin Andersen Tor Egge

KORT, GENERELL BRUKERVEILEDNING

Kodesystemet består av to hoveddeler:

- A. UNDERSØKELSESE/PROSEDYREKODE-DELEN og
- B. FUNNKODE-DELEN

A.UNDERSØKELSESE/PROSEDYREKODE-DELEN

Undersøkelses- og prosedyrekodene skal brukes i henhold til brukerveiledningen uten lokale tilpasninger.

En undersøkelseskode er delt opp i fem enkeltfelter.
De enkelte felter er:

- a. Modalitetskode - 2 posisjoner
- b. Lokalisasjonskode - 4 posisjoner
- c. Prosedyrekode - 4 posisjoner
- d. Sidemarkeringskode - 1 posisjon
- e. Tilleggskode - 2 posisjoner

Modalitet	Lokalisasjon	Prosedyre	Side	Tillegg
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

a. Modalitet

Modalitet angir det basale teknologiske grunnlag for bilde-dannelsen. Per i dag er følgende brukt:

- RG = radiografi
- UL = ultralyd
- CT = computertomografi
- MR = magnetisk resonans
- (NM = nukleærmedisin – kommer senere)

Dette felt utfylles alltid, også for RG (se for øvrig under avsnittet "Tilpasninger til manuell skrivepraksis").

b. Lokalisasjonskode Lokalisasjonskoden beskriver undersøkt organ (f.eks.HE), anatomisk lokalisasjon (f.eks GE), organsystem (LPG, UR) eller region. Følgende regioner er benyttet (samme definisjon for alle modaliteter): KC (hode), CM (hals), TH (thorax), AB (abdomen), PE (bekken), EXS (overekstremitet), EXI (underekstremitet) og CTOT (totalcolumna). I enkelte tilfeller beskriver lokalisasjonskoden hele undersøkelsen (f.eks. HSG), eller en struktur (f.eks. ABSC (abscess), FI (fistel) eller LOOP (tarmblære)). Lokalisasjonskodene for organsystem og regioner, samt enkelte andre (f.eks.CORP (helkropp, post mortem), er benevnt samlekoder. Samlekoder SKAL benyttes i h.h.t. de regler som finnes i brukerveiledningen under hver modalitet. Dette felt utfylles alltid.

c. Prosedyrekode

Prosedyrekoden karakteriserer en prosedyre eller en handling uansett modalitet. For noen undersøkelser/prosedyrer hvor selve metodikken obligat medfører introduksjon av positiv kontrast, sløyfes GR, som "per se" betyr introduksjon av positiv kontrast i hulrom, dette gjelder f.eks. OE, VE, IT, IC o.s.v. Ved arthrografi brukes prosedyrekoden GR.

Hver lokalisasjonskode kan kun kombineres med en prosedyrekode. Dersom en undersøkelse omfatter flere prosedyrer i samme lokalisasjon, må modalitet og lokalisasjon gjentas for hver prosedyre. En ultralyd- (eller røntgen) undersøkelse av kneledd, inkl. bilde-veiledet prøvetaking til histologisk og cytologisk undersøkelse, kodes således UL(RG) GE, UL(RG) GE HIS, UL(RG) GE CYT. Selv om hele undersøkelsen beskrives ved hjelp av tre komplette koder, er det kun gjort ett ultralyd "opptak" eller en røntgenundersøkelse.

Fordi det ved CT, MR, og angiografi er aktuelt å registrere antall utførte serier eller bildeopptak (i tillegg til antall og type prosedyrer) er NORAKO oppbygd slik at hver komplette kode for disse undersøkelsene identifiserer ett bildeopptak og evt. en prosedyre. En CT-undersøkelse av thorax, med en serie før og en serie etter ivk, i alt to serier, ble i NORAKO ver. 1/1-2002 kodet: CT TH, CT TH IV. Denne måten å registrere serier og prosedyrer på gir imidlertid problemer dersom en undersøkelse består av en bildeserie og flere prosedyrer (jfr. over): En CT-undersøkelse av thorax, med en serie før og en serie etter ivk, samt en CT-veiledet prøvetaking til histologisk og en til cytologisk undersøkelse (i alt to serier og tre prosedyrer) vil i hht. NORAKO ver. 1/1-2002 kodes: CT TH, CT TH IV, CT TH HIS, CT TH CYT (telles feilaktig som fire serier av kode- og takstberegningssystem for 2002). Redaksjonskomiteen har valgt å løse problemet på følgende måte:

Totalt antall serier/opptak angis/telles ved nye prosedyrekoder, T1-10. (Prosedyrekodene TS1 /TS10 utgår) Prosedyrer som utføres under samme undersøkelse registreres som før, med modalitet, lokalisasjon og aktuelle prosedyrekode. Hele prosedyrekodebegrepet (f.eks. CT TH IV) identifiserer da kun selve prosedyren. CT- thorax eksempelet som over blir etter NORAKO ver 1/1-2003 kodet: CT TH T2 (2 serier), CT TH IV, CT TH HIS, CT TH CYT (tre prosedyrer).

For å forenkle registrering av kodene kan man velge å bruke en sammentrukket kodestring slik det er beskrevet under avsnittet "Tilpasninger til manuell skrivepraksis".

I tillegg til en alfabetisk oversikt over alle prosedyrer finnes en liste over relevante prosedyrer etter lokalisasjonskodene for hver modalitet.

d. Sidemarkeringskode

Her benyttes: D = dexter, S = sinister og B = bilateralt. Anbefales utfyllt ved duplex organer dersom dette er formålstjenlig i forhold til avdelingens RIS/PACS-system. Ikke obligat utfyllt/anvendt (ikke utfyllt felt betyr undersøkelse av en side, uvisst hvilken).

e. Tilleggskode

Tilleggskode er markering av administrative forhold som medfører økt ressursbruk ved undersøkelsen/prosedyren, for eksempel undersøkelse med pasienten i seng, undersøkelse utført utenfor røntgenavdeling, undersøkelse utført med pasienten i narkose, ikke møtt pasient o.s.v. Tilleggskodene kan også brukes for å markere at undersøkelsen skal inngå i avdelingens "teaching-file", i et forskningsprosjekt osv. Dette

feltet er ikke obligat utfylt/anvendt, og hver avdeling står fritt til å opprette sine egne, nye tilleggskoder. Pr. i dag inngår fem av de foreslåtte tilleggskoder i takstberegningsprogrammet, dvs. at disse påvirker refusjonsbeløpet for aktuelle undersøkelser. Dette gjelder AN (anestesi, inkluderer sedasjon og/eller intubasjon utført av anestesipersonell), TP (tilsendte bilder, inkludert teleoverførte, med primærbeskrivelse og evt. demonstrasjon), TS (tilsendte bilder, inkludert teleoverførte, med sekundærbeskrivelse og evt. demonstrasjon), TE (online telemedisinsk konferanse per undersøkelse) og IM (ikke møtt til time).

Tilpasninger til manuell skrivepraksis

En undersøkelse vil ofte medføre at man utfører flere prosedyrer i samme lokalisasjon. I slike tilfeller må modalitet og lokalisasjon gjentas for hver tilleggsprosedyre, slik at undersøkelsen beskrives med en komplett undersøkelseskode for hver utførte prosedyre. Dette fører til mye unødvendig skrivning. For å gjøre manuell registrering av undersøkelseskoder lettere, er det innført to kodefelter som kan benyttes ved skrivning av undersøkelseskoder (sammenknytningskoden er den samme som tidligere, vi har bare tatt den ut av selve undersøkelseskoden for å anskueliggjøre at det dreier seg om en skrivekonvensjon).

1. Sammenknytningskode – 1 posisjon (tegnet +).
2. Tilleggsprosedyrekode – 5 posisjoner (tegnet / samt prosedyrekode)

Modalitet	Lokalisasjon	+	Prosedyre 1	/	Prosedyre n	Sidekode	Tillegg
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>		<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>		<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>

Sammenknytningskode (tegnet +) brukes for å indikere at det er utført en kombinasjon av en "vanlig" undersøkelse og en tilleggsprosedyre. F.eks. RG TH +TO betyr: vanlige oversiktsbilder av thorax og tomografi av samme region i samme seanse. RG TH alene betyr kun oversiktsundersøkelsen, mens RG TH TO uten plusstegnet mellom betyr at tomografi av thorax utføres uten at oversiktsbilder tas i samme seanse. Kodene RG TH og RG TH TO satt sammen, blir til RG TH +TO. I dette feltet brukes kun tegnet +, eller feltet står tomt.

Tilleggsprosedyrekode består av tegnet / (skråstrek; valgt fordi dette tegnet er plassert nær tegnet + på tastaturet) og en prosedyrekode (1+ 4 posisjoner) og benyttes til å angi en tilleggsprosedyre for en lokalisasjon (d.v.s. dersom det utføres flere prosedyrer per lokalisasjonskode). Tilleggsprosedyrekodefeltet kan gjentas flere ganger. F. eks UL HE +ASP /HIS betyr ultralydundersøkelse av lever, samt ultralydveiledet aspirasjon samt ultralydveiledet histologisk biopsi. Dersom det kun er utført ultralydveiledet aspirasjon og ultralydveiledet histologisk biopsi kodes dette UL HE ASP /HIS som egentlig består av kodene UL HE ASP, UL HE HIS. Ved lagring i IT-systemer for senere bruk kan kodene ekspanderes til undersøkelseskoder uten + og /. Denne ekspansjonen kan foretas automatisk av det lokale IT-systemet i f.eks. input-rutinen.

Bruk av sammenknytningskode og tilleggsprosedyrekode betyr i praksis at man slår sammen flere undersøkelseskoder med samme modalitet og lokalisasjon til en kodelinje.

Fordi noen datasystemer håndterer sammentrukne koder, er NORAKO oppbygd slik at undersøkelseskodene kan trekkes sammen til en tekststreng uten at det oppstår mulighet for tvetydighet. Dette gjelder ikke for funnkodedelen.

For å gjøre manuell registrering av undersøkelseskoder lettere er det fortsatt mulig å la et ikke utfylt modalitetsfelt bety RG. Feltet skal imidlertid alltid være utfylt når kodene håndteres i avdelingens datasystem.

B.FUNNKODEDELEN

Funnkodene har status som valgfrie koder, og kan suppleres lokalt.

Funnkodenedelen er oppbygget i 5 presisjonsnivåer fra 0 til 4 ved at den deles opp i 4 felter med ulikt antall posisjoner. Med stigende feltantall øker presisjonsnivået. Hver enkelt avdeling må ved innkjøp/anskaffelse av RIS/PACS i røntgenavdelingen velge hvilket nivå man akter å legge seg på.

a. Hovedkode/Funn - 5 posisjoner. Markerer det patologiske funn, f.eks. ulc, l, i o.s.v.

b. Bikode/Funn - 4 posisjoner angir funnets anatomiske lokalisasjon, f.eks. RG ABAC II c ch viser at ved en oversikt abdomen finnes konkret(er) forenlig med lokalisasjon i galleblæren. Her benyttes samme koder for organ som i undersøkelseskodedelen.

c. Side funn - 1 tegn. (S/D/B).

d. Tilleggskode funn - 3 tegn.

Funnkodene kan i sin nåværende form ikke trekkes sammen til en tekststreng uten at det oppstår mulighet for tvetydighet, de må derfor benyttes som separate felt.

Det er ingen innebygget betydningsforskjell i store og små bokstaver i dette system, det kan brukes valgfritt for bedret oversiktighet.

Statistikk: Kodeverkets oppbygning medfører at noen undersøkelser genererer mer enn en kode. På grunn av ulike rutiner for utredning ved de ulike avdelinger, vil ikke statistikk på grunnlag av koder gi helt sammenlignbare aktivitetsdata. Et hierarkisk oppbygd refusjonssystem, hvor hovedundersøkelsen/prosedyren plasseres i en takstgruppe og hvor prosedyrer alene eller i kombinasjon(er) utløser tilleggstakst(er), vil delvis løse dette problemet ved at antall og omfang av hovedundersøkelser registreres. Et fullstendig undersøkelsesregister m/tilhørende NORAKO koder er under planlegging.

Oppgradering og lagring av kodeverket: Kodeverk (og takster) skal oppgraderes en gang årlig. Oppgraderingen skjer på følgende måte: Du sender forslag om endringer/forbedringer til et sekretariat i KITH (se meldeskjema). Sekretariatet registrerer innkomne forslag, forbereder endringssak og har ansvar for å kalle inn Radiologforeningens redaksjonskomité og en representant fra SHDir til et møte i.l.a. april-mai hvert år. KITH har ansvar for at det oppdaterte kodeverk implementeres i grupperingsprogram/takstsystem, og at neste års versjon foreligger elektronisk og i papirversjon per 1.desember hvert år.

Gjeldende versjon av NORAKO : NORAKO eies av Norsk Radiologisk Forening. Den til enhver tid gjeldende versjon skal forefinnes (og lagres elektronisk og i papirform) hos

KITH (www.kith.no/kodeverk). På sikt foreslår vi at kodeverket legges til et nasjonalt koderegister.

Kodeverk og grupperingsprogram fås ved henvendelse:

KITH
Sukkerhuset
7489 Trondheim

Tlf: 73 59 86 00
Telefaks: 73 59 86 11
[http:// www.kith.no](http://www.kith.no)
Epost: kodehjelp@kith.no

MELDING TIL NORAKO-REDAKSJONENSaksnummer
(For redaksjonen)

Til:	KITH Sukkerhuset 7489 Trondheim	Tlf.:	73 59 86 00
		Telefaks:	73 59 86 11
		http://	www.kith.no
		Epost::	kodehjelp@kith.no
Kopi:	KITH sender kopi til Norafor's redaksjonsleder		

Innsender:	Navn:	Tlf.:
	Avdeling:	Telefaks:
	Sykehus:	E-post:

Dato:

Problem:
(angi kode hvis
relevant)**Forslag:****Begrunnelse:**

**For
redaksjonen:**
Dato inn:
Kommentarer:

REFERANSER

1. Bergsjordet B, Elle O, Natvig N, Smevik B, Abildgaard A, Borgersen A. Rapport fra "signaturkodeutvalget", desember 1991. Noraforum 1994;1:23-35.
2. Sundhedsstyrelsen. Klassifikation af radiologiske procedurer. April 2000-11-30
3. Finland Kommunförbund. Klassifikation av radiologiska undersökningar och inngrepp 2000.
4. SNOMED International 1993.

Radiologforeningens kodegruppe har bestått av Arnt Edvin Andersen, Arne Heilo og Karen Rosendahl. Radiologforeningens styre vedtok 8/4-02 å utvide kodegruppen (heretter benevnt redaksjonskomiteen) med en representant fra RiFo, Hans S. Nilssen, samt utnevne et varamedlem, Tor S. Egge. Mandat og funksjonstid for redaksjonskomiteen er under utarbeiding.

Referansegruppen for NORA KO ver.1/1-2002 besto av lederne for de obligatoriske kursene i radiologi; Markus Hordvik, Søren Bakke, Jarl Å Jakobsen, Andreas Abildgaard, Reidun Fougner, Hans-Jørgen Smith, Leder for kurs i mammadiagnostikk Per Skaane Leder for kurs i MR-diagnostikk Jonn Terje Geitung, RiFo v/Gunnar Kullmann, Intervensjonsforeningen v/ Staal Hatlinghus

Referansegruppen for NORA KO, ver.1/1-2003 besto av:

Markus Hordvik, Søren Bakke, Jarl Å. Jakobsen, Andreas Abildgaard, Reidun Fougner, Hans Jørgen Smith, Audun Braaten, Jonn Terje Geitung, Staal Hatlinghus, Magne Brekke og Jan Størmer (NORA KO 2003 ble aldri tatt i bruk, slik at 2002 versjonen erstattes av 2004 versjonen. NORA KO 2004 inneholder kun mindre endringer i forhold til 2003 ver.).

BRUKERVEILEDNING KONVENSJONELL RADIOGRAFI (unntatt angiografi)

GENERELLE REGLER

Samlekoder

- Aktuelle samlekoder for konvensjonell røntgen er CORP (helkroppundersøkelse av dødfødte/perinatale døde), KCSH (oversikt shuntsystem v/shuntbehandlet hydrocefalus), RG EXI (underkstremitet), RG EXS (overkstremitet), RG CDLS (thoraco-lumbo-sacralcolumna), RG CLS (lumbo-sacral columna) og RG CTOT (totalcolumna). Samlekodene skal benyttes når det tas bilder av hele det aktuelle området.

Ledd og rørknokler

- Undersøkelse av ledd skal kodes som ledd alene og ikke inkludere koder for de tilstøtende rørknokler. Ved undersøkelse av lange rørknokler kodes det ikke for ledd i tillegg.

Bruk av prosedyrekoder

- Når selve prosedyren er målet ved undersøkelsen skal undersøkelsen kodes ved hjelp av kun en kode (modalitet-lokalisasjon-prosedyre). Dette gjelder for undersøkelsene RG PE MN (pelvimetri), RG MA MAT (skjelettalder), RG EXI MN B (benlengdemåling).
- SB = supplerende bilder, benyttes dersom det tas tilleggsbilder utover standard opptak. Vi har her valgt å definere standard opptak som inntil to projeksjoner for bekken og mammografi (en side), inntil tre projeksjoner av ledd, lange rørknokler, thoracal, lumbal og sacralcolumna, bihuler og ansiktsskjelett, mens skalle og cervicalcolumna inkluderer inntil fem projeksjoner.

Sideangivelse

- Der intet annet er angitt, gjelder koden for en side.

Arthrografi

- Arthrografi angis ved prosedyrekoden GR. Arthrografi av høyre kne, med røntgen hø. kne i tillegg, kodes RG GE__D, RG GE GR D. Dersom det kun er utført arthrografi, kodes dette RG GE GR D (en kode).

SKJELETT

- Ansiktsskjelett: RG FA: Inkluderer ansiktsskjelett eller deler av dette, for eksempel orbita, neseben, underkjeve, oversikt spyttkjertel, tenner

- Costae: RG COS: En eller flere costae, en side
- Hender/fingre: RG MA: Hånd og/eller finger(re)
- Skjelettalder: RG MA MAT (modning)
- Bekken: RG PE: Bekken. Ved mer enn to bilder brukes prosedyrekoden SB.
Pelvimetri: RG PE MN (måling).
- Iliosacralledd: RG PEAR: Brukes dersom det tas rtg. iliosacralledd alene. Koden inkluderer begge sider. Ved mer enn to bilder brukes prosedyrekoden SB.
- Bekken/hofte: RG PE, RG CX___B. Dersom røntgen av bekkenet kombineres med røntgen av begge hofter (AP-bekken med sidebilder av begge hofter) kodes dette RG PE, RG CX___B. Dersom undersøkelsen suppleres med beinlengdemåling på grunnlag av bekkenbildet (med vater), blir kodene RG PE, RG PE MN, RG CX___B. Hofte: RG CX___B Undersøkelse av hoftene alene, også når dette gjøres med et AP-bekken og to sidebilder (evt. en Lauenstein-projeksjon), kodes RG CX___B (begge). Protesekontroll kodes RG CX.
- Føtter/tær: RG PS: Fot, eller deler av denne (hæl, fotrot, tær). Rtg. forfot eller hæl kodes således RG PS. Ved mer enn tre bilder brukes prosedyrekoden SB
- Underekstremitet: RG EXI: Samlekode for underekstremitet, inkludert hofte. Måling av lange rørknokler kodes RG EXI MN B (begge)
- Overekstremitet: RG EXS: Samlekode for overekstremitet, inkludert skulder.
- Helkropp: RG CORP: Brukes ved helkroppundersøkelse av dødfødte/perinatalt døde. Helkroppundersøkelse av større barn /voksne kodes etter vanlige retningslinjer.

HODE/HALS/BRYSTORGAN

- Thorax: RG TH: Inkluderer front og sidebilde. Dersom det også måles hjertestørrelse kodes dette som RG TH, RG TH MN. Koden RG TH inkluderer også evt. vurdering av mediastinum med kontrast i øsofagus.
- Thorax (to plan), samt gjennomlysning: RG TH, RG TH FL
- Thorax THF (ett plan)
- Thorax (to plan), samt "innskutte" bilder: RG TH, RG TH SB
- Thorax (to plan) samt filming (for eksempel av hjerteventil): RG TH, RG TH CINE

FORDØYELSESORGAN

- Abdomen: RG AB: Abdomen oversikt, ett plan
- Abdomen, akuttundersøkelse: RG ABAC. Flere plan.
- Oroanal transitid (med markører gitt peroralt): RG AB MN
- Pharynx: RG PH. Undersøkelse av svelgfunksjon med videofilming: RG PH, RG PH CINE.
- Øsofagus, enkeltkontrast RG OE

- Øsofagus, dobbeltkontrast: RG OE DO
- Ventrikkel/duodenum, enkeltkontrast RG VE
- Ventrikkel/duodenum, dobbeltkontrast: RG VE DO
- Ventrikkel/duodenum, kontrast via sonde (naso/oro-gastrisk, perkutan): RG VE SO
Prosedyrekoden SO inkluderer evt. nedleggelse av naso/oro-gastrisk sonde
- Tynnarm, enkeltkontrast: RG IT
- Tynntarm, dobbeltkontrast RG IT DO Dersom det brukes sondeteknikk, registreres dette ved hjelp av prosedyrekoden SO i tillegg. Koden blir dermed RG IT DO, RG IT SO.
- Tykktarm, enkeltkontrast: RG IC
- Tykktarm, dobbeltkontrast: RG IC DO
- Galleveier, intravenøs kontrast: RG CH IV
- Galleveier, kontrastundersøkelse av galleveier gjennom nål eller gjennom innlagt dren, per- eller postoperativt: RG CH AGR. Koden brukes ved primær diagnostikk eller ved kontrollundersøkelse av galleveier gjennom dren. Perkutan cholangiografi (PTC), peroperativ cholangiografi, T-drenscholangiografi og kontroll av perkutant galledren får således samme koden.
- Galledrenasje: RG CH DREN: Punksjon av gallegang med anleggelse av intern eller ekstern drenasje (koden inkluderer all bildediagnostisk veiledning samt evt. en innledende og en avsluttende kontrastundersøkelse)
- Gallestent: RG CH STN1: Innleggelse av en eller flere stenter (koden inkluderer all bildediagnostisk veiledning samt evt. en innledende og en avsluttende cholangiografi)
- Galle-stentgraft: RG CH SG1: Innleggelse av et eller flere stentgraft (koden inkluderer all bildediagnostisk veiledning samt evt. en innledende og en avsluttende cholangiografi)
- Endoskopisk retrograd cholangiopancreaticografi: Undersøkelsen kodes som en røntgenundersøkelse av galletreet og pancreasgangen: RG CP.
- Galleblæredrenasje: RG CHCY DREN: Punksjon av galleblære med anleggelse av ekstern drenasje (koden inkluderer all bildediagnostisk veiledning samt evt. en innledende og en avsluttende kontrastundersøkelse)

URINVEIER OG GENITALIA

- Oversikt urinveier: RG UR: Inkluderer bilder av øvre og nedre urinveier. Koden PE brukes ikke i tillegg.
- Røntgen urografi: RG UR IV, inkluderer nødvendig antall bilder samt evt. tomografi
- Røntgen urografi med belastning: RG UR IV, RG UR PROV
- Antegrad pyelografi: RG UR AGR. Kontrast gjennom nål eller gjennom tidligere anlagt kateter.

- Miksjonscystografi: RG UR MIGR
- Pyelostomi med kateterinnleggelse: RG UR DREN . Koden inkluderer all bildediagnostisk veiledning, samt en innledende og en avsluttende kontrastundersøkelse.
- Bytte av pyelostomikateter: RG UR KB (kateterbytte).
- Ureter, innleggelse av en stent: RG UR STN1. Koden inkluderer all bildediagnostisk veiledning samt evt. en innledende og en avsluttende kontrastundersøkelse.
- Retrograd uretero-pyelografi: RG UR RGR.

NEVRORADIOLOGI

- Shuntoversikt: KCSH: Inkluderer bilder av hele shuntens forløp
- Lumbale sideledd: CLAR: Sideledd, brukes sammen med prosedyrekode (for eksempel GR)
- Diskografi: RG CLDI GR
- Trigemiusblokkade: RG TRIG INJ
- Vertebroplastikk RG CL VP (Eks.: LS-columna)
- Nukleotomi (percutan diskektomi): RG CL PDE (Eks.: LS-columna)
- Myelografi/radikulografi: RG MY

BRUKERVEILEDNING – ANGIOGRAFI OG INTERVENSJON

GENERELLE REGLER

- En diagnostisk angiografi registreres ved hjelp av en lokalisasjonskode, for eksempel AOAB (aorta abdominalis), AMES (a mesenterica superior) eller ACOE (arteria coelica), prosedyrekodene T1-10 og prosedyrekodene K1-5. Prosedyrekodene T1-10 angir det totale antall utførte serier (inkludert skråserier i hver lokalisasjon). Prosedyrekodene K1 - K5 angir antall katetere brukt under hele undersøkelsen. Prosedyrekoden KB (kateterbytte) skal ikke brukes her.
- En diagnostisk angiografi etterfulgt av en intervensjonsprosedyre som del av samme undersøkelse/behandling, kodes som over + aktuelle prosedyre.
- En intervensjonsprosedyre, uten samtidig diagnostisk angiografi, kodes kun som intervensjonsprosedyre.
- Når A (arterie), V (vene) eller L (lymfekar) er første tegn i lokalisasjonskoden, skal type kontrastinjeksjon ikke nevnes i prosedyrekoden (unntak intravenøs DSA). Ved de øvrige undersøkelsene brukes prosedyrekoden GR (grafi) dersom ikke prosedyren i seg selv inkluderer instillasjon av kontrast (for eksempel PTA1 STN1, STG1 o.s.v.).

HODE OG HALS

- Cerebral angiografi (front og sideprojeksjon av alle kar) : RG ACER T8 (ialt 8 serier)
- Angiografi av halskar, en side (2 serier): RG ACC T2.
- Angiografi av halskar, begge sider (to serier på hver side) RG ACC T2 B
- Angiografi av halskar, kateteret beliggende i arcus: RG AOAR T1-10
- Embolisering av aneurisme (a.carotis dx., diagnostisk kartlegging utført tidligere): RG ACC EMB D

HJERTE

- Coronar angiografi: RG ACOR (coronararterier) T1-10. En vanlig enkel coronar angiografi som består av to kontrastmiddelinjeksjoner i høyre coronararterie (samme kateterlokalisasjon, forskjellige projeksjoner), to i venstre (samme kateterlokalisasjon, forskjellige projeksjoner) og en i a.circumflex, der to katetere benyttes. kodes: RG ACOR T1-T10, RG ACOR K2.
- Coronar angiografi/venstre ventrikkel angiografi (fem coronarserier, samt fremstilling av venstre ventrikkel): RG ACOR T5, RG COVS (venstre ventrikkel).
- Thoracal aortografi/arcografi: RG AOTH T1-10
- Pulmonal angiografi, inj. i hovedstammen: RG TRPU T1-10
- Pulmonal angiografi, selektiv: RG APU T1-10

- Høyrekateterisering uten angiografi: RG CODX KAT
- Angiografi av aortaklaffer: RG AVLV T1-10

AORTA MED GRENER

- Thoracal aortografi: RG AOTH T1-10
- Angiografi av spinalarteriene: RG ASPI T1-10
- Abdominal aortografi: RG AOAB T1-10. Abdominal aortografi med selektiv kateterisering av a.coeliacus: RG AOAB T1-10, RG ACOE T1-10
- Abdominal aortografi med selektiv kateterisering av a.coeliacus og a.mes. sup.: RG AO AB T1-10, RG ACOE T1-10, RG AMES T1-10
- Abdominal aortografi samt PTA av abdominalaorta: RG AOAB T1-10, RG AOAB PTA1-3.
- PTA av abdominalaorta (diagnostisk kartlagt tidligere): RG AOAB PTA1-3
- Stentgraft i abdominalaorta (en rett protese, diagnostisk kartlagt tidligere): RG AOAB STG1-3.
- Stentgraft i abdominalaorta og bekkenkar (bifurkert protese, diagnostisk kartlagt tidligere): RG AOAB STG1-3, RG AIL STG1-3. "Kissing stents" i aortagaffelen, 2 stenter på høyre side, 1 stent på venstre side (diagnostisk kartlagt tidligere): RG AIL STN2 D, RG AIL STN1 S
- Vanlig underekstremitetsangiografi: inkluderer en abdominal aortografi, fremstilling av bekkenkar (evt. med skrå-serier) samt arteriene på lår, kne og legg, begge sider: RG AOAB T1-10, RG AIL T1-10, RG AEXI T1-10 (dersom underekstremitetene undersøkes hver for seg, brukes i tillegg sideangivelsen B)(bilateralt)). Underekstremitetsangiografi (som over), etterfulgt av trombolyse (start) av a.femoralis, dx. evt. graft: RG AOAB T1-10, RG AIL T1-10, RG AEXI T1-10, RG AEXI LYS D.
-med to påfølgende angiografi kontroller i egne seanser: RG AEXI T1-10 og RG AEXI T1-10
-og ny angiografikontroll med PTA av diagnostisert stenose: RG AEXI T1-10, RG AEXI PTA1-3.
- Intravenøs DSA av abdominalaorta og underekstremitetsarterier: RG AOAB IV, RG AIL IV, RG AEXI IV.
- Angiografi av bekkenkar (uten aortografi), med PTA, en ballong høyre side og en stent venstre side: RG AIL T1-10, RG AIL PTA1 D, RG AIL STN1 S
- Embolisering av bekkenarterie (a.iliaca interna dx, diagnostisk kartlagt tidligere): RG AIL EMB D.

VENER

- Underekstremitetsvenografi, inkluderer fremstilling av bekkenener, lår- og leggvener (en side): RG VEXI. Side angis ved D eller S. Koden VIL (bekkenener) brukes ikke i tillegg.
- Venøs trombolysse i bekkenene: RG VIL LYS. Side angis ved D eller S.
 - en venografikkontroll i ny seanse: RG VIL
 - deretter ny venografi kontroll og implant. av to stenter: RG VIL, RG VIL STN2

BRUKERVEILEDNING – ULTRALYD

GENERELLE REGLER

Enkeltorgan og organgrupper

- Undersøkelse av ett organ eller anatomisk lokalisasjon kodes med aktuelle lokalisasjonskode. Undersøkelse av lever, pancreas, galleveier kodes UL LPG og undersøkelse av urinveiene (inkluderer begge nyrer med ureteres og blære) kodes UL UR. Kodene UL AB, UL LPG og UL UR skal benyttes alene, og kan heller ikke kombineres. Kodene UL UR og UL PE kan heller ikke kombineres.

Flere enkeltorganer i samme region

- Ved undersøkelse av mer enn ett enkeltorgan/anatomisk lokalisasjon, benyttes samlekodene KC, CM, TH, AB eller PE. Unntaket er ekstremitetene hvor hver anatomiske lokalisasjon kodes separat (f.eks. UL GE (kne), UL CX (hofte)).

Dopplerundersøkelser

- Prosedyrekoden DP (doppler) benyttes kun når det utføres kvantitative blodstrømsmålinger, f.eks. RI og/eller PI. Unntak: Spørsmål om dyp venetrombose.

Undersøkelser m.h.p. dyp venetrombose

- Overekstremitet inkludert skulder-og halsvener: UL VEXS DP. Underekstremitet: UL VEXI DP.

Flere prosedyrer ila. samme undersøkelse

- Dersom det utføres flere prosedyrer, for eksempel ultralyd lever med prøve til cytologi, histologi og bakteriologi, benyttes følgende koder: UL HE, UL HE CYT, UL HE HIS og UL HE BAKT, der UL HE identifiserer selve ultralydundersøkelsen av leveren, mens de øvrige kodene identifiserer de tre prosedyrene.

Intravenøs kontrast

- Bruk av intravenøs kontrast registreres ved hjelp av prosedyrekoden IV.

HODE/HALS

- Halsarterier, begge sider: UL ACOL DP: Undersøkelse av halsarterier inkluderer alltid bruk av doppler med blodstrømsmålinger. Kan ikke kombineres med koden CM (collum).
- Thyroidea: UL THY: Undersøkelse av glandula thyroidea kan kodes alene eller inngå i en generell halsundersøkelse. Kan ikke kombineres med koden CM.

- Fossa supraclavicularis: UL FS: Undersøkelse av fossa supraclavicularis, en eller begge sider. Kan ikke kombineres med koden CM.

THORAX

- Hjerter: UL CO: Undersøkelse av hjertet, gjelder annet enn full kardiologisk utredning
- Hjerter, full kardiologisk utredning: UL CO DP. Inkluderer kvantitative blodstrømsmålinger
- Axille: UL AX: Undersøkelse av axille. Kan ikke kombineres med koden TRU (truncus, bløtdeler).

ABDOMEN

- Abdomen: UL AB: Inkluderer undersøkelse av to eller flere abdominalorganer, bortsett fra ved undersøkelse av organgrupperne lever/pancreas/galleveier og urinveier, som kodes h.h.v. UL LPG og UL UR. Koden AB inkluderer ikke undersøkelse av bekkenorganene.
- Gastrointestinaltractus: UL GI, brukes ved perkutan undersøkelse av magesekk/tarm.
- Urinveier: UL UR: Inkluderer øvre urinveier (begge nyrer med ureteres og urinblære).
- Nyrrer: UL RE: Nyrrer, begge sider, samt evt farge/powerdoppler-undersøkelse. Dersom det i tillegg utføres kvantitative blodstrømsmålinger, benyttes prosedyrekoden DP. Kodene blir da: UL RE, UL RE DP. Koden RE kan ikke kombineres med koden UR.
- Paravertebrale rom: UL PV. Inkluderer undersøkelse av aorta og vena cava inferior.
- Aorta abdominalis: UL AOAB. Inkluderer aortas hovedgrener i abdomen, evt. med begge a. ililacae com. Koden kan ikke kombineres med PV.

BEKKEN/GENITALIA

- Mannlige genitalia: UL GM: inkluderer scrotum, testes og penis.
- Kvinnelige genitalia, transabdominal tilgang: UL GF: inkluderer uterus og begge ovarier. Kan ikke brukes sammen med UL GF END.
- Kvinnelige genitalia, vaginal tilgang: UL GF END. Inkluderer evt. en supplerende transabdominal undersøkelse.
- Blære: UL VU
- Måling av residualurin: UL VU MN. Brukes sammen med UL UR, UL PE eller UL VU dersom dette er utført først.

OVEREKSTREMITETER

- Fingre: Undersøkelse av fingre inngår i en generell undersøkelse av hånd. Kun én kode brukes (UL MA).
- Vener: UL VEXS DP: Undersøkelse av overekstremitetsvener inkluderer undersøkelse av karene i axillen.

UNDEREKSTREMITETER

- Tær: Undersøkelse av tær inngår i en generell undersøkelse av fot. Kun én kode brukes (UL PS).
- Vener: UL VEXI DP: Inkluderer undersøkelse av vener i bekken, lyske, lår, kne og legg (en side).

BRUKERVEILEDNING - COMPUTERTOMOGRAFI

GENERELLE REGLER

Enkeltorgan:

- CT-undersøkelser kodes prinsipielt på samme måten som MR undersøkelser. Undersøkelse av ett organ kodes med aktuelle organs lokalisasjonskode. Selv om andre organer i samme region nødvendigvis blir avbildet på disse spesifikke enkeltorganundersøkelsene skal det ikke kodes for disse i tillegg. Dette gjelder og hvor det er naturlig å legge noen snitt gjennom nabostrukturer for å kunne svare på aktuelle spørsmål (f.eks. et par snitt gjennom sacrum ved CT lumbalcolumna).

Organgrupper:

- Undersøkelse av lever, pancreas, galleveier kodes CT LPG og undersøkelse av øvre urinveier (inkluderer begge nyre med ureteres og blære) kodes CT UR.

Regioner:

- For regionene hode, hals, thorax, abdomen (til bekkeninngangen), bekken, overekstremiteter og underekstremiteter benyttes samlekodene KC, CM, TH, AB, og PE dersom mer enn ett organ i regionen undersøkes i samme seanse (unntak LPG, UR, EXI og EXS). Samlekodene EXI og EXS brukes dersom hele ekstremiteten er inkludert i undersøkelsen. Dette er sjelden aktuelt. Et eksempel er ved beinlengdemåling: CT EXI SCO B, CT EXI MN.

Intravenøs kontrast:

- Bruk av intravenøs kontrast (bolus, dynamisk) registreres ved hjelp av prosedyrekoden IV. Prosedyrekoden IV brukes etter samme retningslinjer som de øvrige prosedyrekoder, dvs. at den angis for hver lokalisasjon som er undersøkt selv om det kun er gitt IV en gang. Eksempel: CT undersøkelse av thorax, abdomen og bekken i samme undersøkelse: CT TH T1, CT TH IV, CT AB T1, CT AB IV, CT PE T1, CT PE IV.

Prosedyrekoden ANG benyttes ved CT-angiografi (inkluderer bruk av intravenøs kontrast og all postprosedering). Se også brukerveiledning for CT-karundersøkelser s 24.

Kontrast i gastrointestinaltraktus:

- Bruk av kontrast i GI traktus registreres ved hjelp av prosedyrekoden PO. Koden inkluderer kontrast peroralt og/eller pr. rectum.

Kontrast intravenøst og parenteralt:

- Ved bruk av både intravenøs og parenteral kontrast benyttes prosedyrekoden PI (parenteral -intravenøs). Koden kan ikke brukes sammen med kodene IV og PO.

- Bildeserier: En bildeserie er definert som bilder/snitt gjennom hele den aktuelle lokalisasjonen uavhengig av varierende gantryvinkel. Eks: Ved CT av skivene L3-L5 eller av halsens bløtdeler endres ofte gantryvinkelen. Kodene blir likevel henholdsvis CT CL T1 og CT CM T1. Det totale antall serier angis ved hjelp av prosedyrekodene T1-10. Denne prosedyrekoden skal alltid benyttes unntatt ved kun scoutbilder. Andre

prosedyrer som utføres under samme undersøkelse registreres ved hjelp av de aktuelle prosedyrekoder.

Eksempel 1: CT thorax med en bildeserie før og en etter IV, samt CT veiledet prøvetakning til HIS og CYT kodes: CT TH T2 (to serier), CT TH IV, CT TH HIS, CT TH CYT (tre prosedyrer).

Eksempel 2: CT abdomen med en bildeserie før og tre etter IV, i alt fire serier, kodes CT AB T4, CT AB IV.

Scoutbilder:

- En undersøkelse som består av scoutbilde(r) alene, kodes med den aktuelle lokalisasjonskoden samt prosedyrekoden SCO (scout). Eksempel: CT oversikt shuntveier: CT AB SCO (ingen bildeserier, ett scoutopptak)

HODE/HALS/COLUMNATHORAX

- Hals: CT CM: Samlekode som inkluderer regionen fra og med skallebasis til lungeapex.
- Thorax: CT TH: Samlekode som inkluderer regionen fra lungeapex til nedre begrensning av diafragma.
- HRCT lunger: Kodes som CT TH.
- Hjerte: CT CO

ABDOMEN

- Abdomen: CT AB: Samlekode for regionen fra øvre begrensning av diafragma til bekkeninngangen. Kun en serie uten intravenøs kontrast kodes CT AB T1, en serie uten og en serie med IV kodes CT AB T2, CT AB IV, og kun en serie med både peroral og intravenøs kontrast kodes CT AB T1, CT AB PI.
- Lever: CT HE: Undersøkelse av lever alene. En serie uten og en serie med intravenøs kontrast kodes CT HE T2, CT HE IV, mens tre-fase undersøkelse (en serie uten, samt to serier med IV, i alt tre serier, kodes CT HE T3, CT HE IV)
- Pancreas: CT PA: Undersøkelse av pancreas alene. Dynamisk pancreasundersøkelse (2 serier): CT PA T2, CT PA IV
- CT-urografi, en serie etter ivk: CT UR T1, CT UR IV. CT-urografi, en serie før og en serie etter ivk: CT UR T2, CTUR IV.
- Nyrer: CT RE T1: Undersøkelse av nyrene alene. En serie uten og tre serier med intravenøs kontrast, i alt fire serier, kodes CT RE T4, CT RE IV

BEKKEN/GENITALIA

- Bekken: CT PE: Samlekode for regionen fra bekkeninngang til bekkenbunn

OVEREKSTREMITETER

- Overekstremiteter: CT EXS: Samlekode for undersøkelse av hele regionen. Ved undersøkelse av skulder og albue kodes dette som CT HS, CT CU.

UNDEREKSTREMITETER

- Underekstremiteter: CT EXI: Samlekode for undersøkelse av hele regionen.

KAR

- CT-angiografi: kodes ved hjelp av lokalisasjonskodene for det aktuelle området (ikke angiografikodene) etterfulgt av prosedyrekoden ANG (arterier) eller VEN (vener). ANG og VEN inkluderer bruk av intravenøs kontrast og rekonstruksjon. Prosedyrekodene ANG og VEN skal ikke kombineres med IV. Eksempler:

- Intracerebrale kar CT KC T1-10, CT KC ANG

Halsarterier: CT CM T1-10, CT CM ANG

Thorakalaorta: CT TH T1-10, CT TH ANG. Koden inkluderer fremstilling av alle sidegreiner

Abdominalaorta: CT AB T1-10, CT AB ANG Koden inkluderer fremstilling av alle sidegreiner

Bekkenkar: CT PE T1-10, CT PE ANG Koden inkluderer fremstilling av alle sidegreiner

Underekstremitetsarterier: CT EXI T1-10, CT EXI ANG, en eller begge sider.

Overekstremitetsarterier: CT EXS T1-10, CT EXS ANG, en eller begge sider.

Underekstremitetsvener: CT EXI T1-10, CT EXI VEN, en eller begge sider.

Overekstremitetsvener: CT EXS T1-10, CT EXS VEN, en eller begge sider.

BRUKERVEILEDNING MAGNETTOMOGRAFI

GENERELLE REGLER

Enkeltorgan

- MR-undersøkelser kodes prinsipielt på samme måten som CT undersøkelser. Undersøkelse av ett organ kodes med aktuelle organs lokalisasjonskode. Selv om andre organer i samme region nødvendigvis blir avbildet på disse spesifikke enkeltorganundersøkelsene, skal det ikke kodes for disse i tillegg.

Organgrupper

- Undersøkelse av lever, pancreas, galleveier kodes MR LPG og undersøkelse av øvre urinveier (inkluderer begge nyrer med ureteres og blære) kodes MR UR.

Regioner

- For regionene hode, hals, thorax, abdomen (til bekkeninngangen) og bekken benyttes samlekodene KC, CM, TH, AB eller PE dersom mer enn ett organ i regionen undersøkes i samme seanse (unntak LPG og UR). Samlekodene EXS og EXI benyttes for henholdsvis over og underekstremitet dersom hele ekstremiteten dekkes av samme opptak, f.eks. pga. pasientens størrelse. Kodene kan ikke kombineres med lokalisasjonskoder innen samme region, f.eks. CX (hofte) eller GE (kne). Dersom det utføres MR-angiografi innen samme region, kodes dette ved prosedyrekoden ANG, ikke som ett eller flere opptak (se generelle regler for fremstilling av kar med MR).

Bildeopptak

- Totalt antall opptak registreres ved hjelp av prosedyrekodene T1-10 (T2- vektete og protonvektete bilder fra samme opptak telles som ett opptak).

Intravenøs kontrast

- Bruk av intravenøs kontrast registreres ved hjelp av prosedyrekoden IV. Prosedyrekoden ANG benyttes ved MR-angiografi (inkluderer eventuell bruk av intravenøs kontrast og all postprosessering). Se også brukerveiledning for koding av MR av kar, s 26.

Arthrografi

- Registreres ved hjelp av prosedyrekoden GR (grafi). Koden er foreløpig gyldig for skulder, hofte og kne, og inkluderer bildeveiledet (f.eks. v/gjennomlysning) instillasjon av kontrast i leddet.

HODE/COLUMNNA/HALS

- Hjernen: Undersøkelse av hjernen med SagT1, AxT2 og CorT2 vektete opptak kodes som MR KC T3. Dersom undersøkelsen suppleres med ett opptak etter intravenøs kontrast (altså i alt fire opptak), blir kodene: MR KC T4, MR KC IV
- Columnna: Columnna er inndelt i fire anatomiske lokalisasjoner; cervicalcolumnna (CC), thoracalcolumnna (CD), lumbalcolumnna (CL) og sacralcolumnna (CS). Dersom flere anatomiske lokalisasjoner av columnna undersøkes samtidig i samme opptak, f.eks. ved hjelp av lang spole, eller pga. pasientens størrelse, benyttes samlekodene CDLS = thoraco-lumbo-sacralcolumnna, CLS (lumbo-sacralcolumnna) eller CTOT=totalcolumnna.

ABDOMEN

- MRCP (I alt 3 opptak): MR CP T3
- Pancreas: Undersøkelse av pancreas, med opptak før og etter intravenøs kontrast kodes MR PA T2, MR PA IV. Undersøkelse av pancreas, med tre opptak før og tre opptak etter intravenøs kontrast, til sammen seks opptak, kodes MR PA T6, MR PA IV
- MR-urografi uten intravenøs kontrast kodes MR UR T1-10 og med iv-kontrast: MR UR T1-10, MR UR IV

KAR

- MR-angiografi: kodes ved hjelp av lokalisasjonskodene for det aktuelle området (ikke angiografikodene) etterfulgt av prosedyrekoden ANG (arterier) eller VEN (vener). ANG og VEN inkluderer bruk av intravenøs kontrast, samt rekonstruksjon. Eksempler:
- Intracerebrale kar MR KC T1-10, MR KC ANG
Halsarterier: MR CM T1-10, MR CM ANG
Thorakalaorta: MR TH T1-10, MR TH ANG. Koden inkluderer fremstilling av alle sidegreiner
Abdominalaorta: MR AB T1-10, MR AB ANG Koden inkluderer fremstilling av alle sidegreiner
Bekkenkar: MR PE T1-10, MR PE ANG Koden inkluderer fremstilling av alle sidegreiner
Underekstremitetsarterier: MR EXI T1-10, MR EXI ANG, en eller begge sider.
Overekstremitetsarterier: MR EXS T1-10, MR EXS ANG, en eller begge sider.
Underekstremitetsvener: MR EXI T1-10, MR EXI VEN, en eller begge sider.
Overekstremitetsvener: MR EXS 1-10, MR EXS VEN, en eller begge sider.

MUSKEL/SKJELETT

MR-Arthrografi kodes ved hjelp av prosedyrekoden GR. MR-Arthrografi av høyre skulder (m/diagn. kartlegging): MR HS T1-10, MR HS GR (grafi, inkluderer bildeveil. instillasjon av kontrast).

BRUKERVEILEDNING FOR PROSEDYREKODER

(Aktuelle prosedyrekoder er listet opp etter lokalisasjonskodene for hver modalitet. Kun enkelte prosedyrer er omtalt her)

- ANG: MR eller CT-angiografi (for MR uten/ og eller med intravenøs kontrast) inkludert all postprosessering av bildene. Ved fremstilling av vener alene benyttes koden VEN. Kan ikke kombineres med IV
 - ASP= terapeutisk aspirasjon. Koden inkluderer en eller flere punksjoner og benyttes dersom det ikke samtidig tas prøver til for eksempel cytologisk og/eller bakteriologisk undersøkelse
 - BAKT = prøve til bakteriologisk undersøkelse. Koden inkluderer en eller flere prøver, og kan ikke kombineres med koden ASP
 - CYT = prøve til cytologisk undersøkelse. Koden inkluderer en eller flere prøver, og kan ikke kombineres med koden ASP
 - DREN = anleggelse av drenasje. Koden inkluderer evt. innledende og avsluttende kontrastundersøkelse av det aktuelle organ, samt all bildediagnostisk veiledning
 - HIS = prøve til histologisk undersøkelse. Koden inkluderer en eller flere prøver fra hver lokalisasjon
 - INJ = terapeutisk injeksjon. Ultralydveiledet injeksjon av cortison i et kneledd kodes: UL GE INJ. Koden kan ikke kombineres med ASP.
 - IV = intravenøs kontrast. Koden skal brukes for hver undersøkte lokalisasjon. Eksempel: CT undersøkelse (etter ivk) av collum, thorax og abdomen i en seanse kodes: CT CM T1-10, CT CM IV, CT TH T1-10, CT TH IV, CT AB T1-10, CT AB IV. Kan ikke kombineres med PI, ANG eller VEN.
 - MN = måling, benyttes når hovedformålet med undersøkelsen er måling. Koden kan kun benyttes ved følgende undersøkelser:
 - Pelvimetri: RG PE MN
 - Beinlengdemåling: RG EXI MN B eller CT EXI SCO B, CT EXI MN eller MR EXI MN B
 - Beinlengdemåling, stående bekken: RG PE MN
 - Skoliosemåling: RG CDLS MN. Ved 1.gangs utredning for skoliose benyttes koden RG CDLS i tillegg
 - Femuranteversjon/CCD-vinkler: MR FE MN B eller CT FE MN B eller RG FE MN B
 - Resturinmåling: UL VU MN. Koden inkluderer en eller flere målinger.
 - Oroanal transittid (med markører gitt peroralt): RG AB MN
 - Hjertestørrelse: RG TH MN
- Samme prinsipp som over benyttes også for andre undersøkelser som er utført m.h.p. prosedyren alene, f.eks. RG MA MAT, CT AB SCO.

- PI = parenteral og intravenøs kontrast. Koden benyttes dersom det er gitt kontrastmiddel parenteralt og intravenøst ved samme undersøkelse, for eksempel ved CT abdomen. Koden kan ikke kombineres med PO eller IV.
- Stenting: STN1 = anleggelse av en stent. Koden inkluderer en innledende og en avsluttende kontrastundersøkelse av det aktuelle organ, samt blokking. Dersom det legges inn to eller tre stenter i samme prosedyre, brukes h.h.v. kodene STN2 eller STN3. Koden inkluderer kateterbytte.
- Stentgraft: STG1 = anleggelse av ett stentgraft. Koden inkluderer en innledende og avsluttende kontrastundersøkelse av det aktuelle organ, samt blokking. Dersom det legges inn flere stentgraft i samme prosedyre, brukes h.h.v. kodene STG2 eller STG3. Koden inkluderer kateterbytte
- Ballongdilatasjon: PTA1= ballongdilatasjon. Koden inkluderer en innledende og avsluttende kontrastundersøkelse av det aktuelle organ, samt blokking. Dersom det benyttes flere ballonger, brukes h.h.v. kodene PTA2 eller PTA3. Koden inkluderer kateterbytte.
- K1-5 (totalt antall forbrukte katetere). Benyttes ved diagnostisk angiografi.
- KB = kateterbytte. Brukes ved bytte av pyelostomikateter, kateter til galleveier o.s.v. Koden brukes ikke ved diagnostisk angiografi.
- REK = rekonstruksjon av billedata. Kan ikke benyttes ved ordinær automatisk rekonstruksjon av billedata ved CT multislice teknikk.
- SO = sonde. Koden brukes ved nedlegging av nasogastrisk sonde.
- SCO = scout. Brukes når CT-undersøkelsen kun inkluderer ett eller flere scoutbilder.
- T1-10 = Totalt antall serier/opptak, benyttes for angiografi, CT og MR undersøkelser.
- VEN = MR- eller CT-venografi (for MR; evt med intravenøs kontrast) inkludert all postprosessering av bildene. Kan ikke kombineres med VEN.

BRUKERVEILEDNING TELERADIOLOGI

Primærdiagnostikk og evt. demonstrasjon av tilsendte undersøkelser (fra avdeling uten at radiolog har tolket undersøkelsen), inkludert teleoverførte, registreres ved hjelp av tilleggskoden TP. Radiologen som tolker og beskriver undersøkelsen har her også ansvar for undersøkelsens kvalitet.

(Fordeling av refusjon/egenandel mellom de to deltagende avdelinger må avtales i hvert enkelt tilfelle fordi det per i dag ikke finnes regler for dette).

Sekundærdiagnostikk ("second opinion") og evt. demonstrasjon av tilsendte undersøkelser, inkludert teleoverførte, registreres ved hjelp av tilleggskoden TS. Radiologen er her kun ansvarlig for sin egen "second opinion" diagnostikk.

Tilleggskoden TE benyttes for online telemedisinsk konferanse per undersøkelse

DEL II KODEVERKET

A. UNDERSØKELSES/PROSEDYRE - DELEN

SAMLET LISTE OVER PROSEDYREKODER

Pros	Forklaring
AGR	Kontrast gjennom nål/kateter antegrad (evt. med fjerning av kateter)
ANG	MR-og CT-angiografi (uten/ og eller med ivk) inkludert all postprosessering av bildene Se brukerveiledning for gyldige kombinasjoner.
ASP	Aspirasjon
BAKT	Bakteriologisk prøve
BTM	Beintetthetsmåling
CHEM	Kjemoterapi, intra-arteriell injeksjon
CINE	Filming (inkl. videofilming)
CVK	Innleggelse av sentralvenøst kateter
CYT	Cytologisk prøve
DIL	Ballongdilatasjon
DO	Dobbeltkontrastteknikk
DP	Dopplerundersøkelse med kvantitativ(e) blodstrømsmåling(er)
DREN	Drenasje
EKS	Ekstraksjon av fremmedlegeme (snareteknikk, eller annen teknikk)
EL	Varmebehandling med elektroder, RF eller laser
EMB	Embolisering
END	Endoskopisk ultralyd (vaginal, rectal, øsofageal)
EPI	Epidurografi (hovedkode CL)
ER	Stående
FILT	Innleggelse av v.cava-filter
FL	Gjennomlysning
FLOW	Flowmetri, en eller flere registreringer
FMR	FunksjonsMR (fMRI): kartlegging av regional hjerneaktivitet, f.eks. med BOLD-teknikk
GFR	Glomerulær filtrasjonsrate
GR	Enkeltkontrast i hulrom (f.eks galleveier, urinveier, GI-tractus, fistel, abcess, ductografi, ledd)
HIS	Histologisk prøve
IABP	Innleggelse av aorta-ballongpumpe
IMPL	Innsetting av "device" annet enn coil; for eksempel Amplatzer propp til lukking av ASD, Rashkind paraply til ductus-lukking
INJ	Terapeutisk injeksjon
ITHE	Intrathecal kontrastinjeksjon
IV	Intravenøs kontrastinjeksjon. Se brukerveiledning for gyldige kombinasjoner.
IVUL	Intravaskulær ultralydundersøkelse
KAT	Kateterisering av høyre atrium og ventrikel uten angiografi (lokalisasjonskode COD)
K1-5	Totalt antall kateter benyttet ved diagnostisk angiografi
K1	Ett kateter er benyttet
K2	To kateter er benyttet
K3	Tre kateter er benyttet
K4	Fire kateter er benyttet
K5	Fem kateter er benyttet
KB	Kateterbytte. Brukes ikke ved angiografi
KRY	Kryobehandling
LYS	Medikamentell trombolyse
MAT	Vurdering av modningsgrad, f.eks v/ skjelettalderbestemmelse
MERK	Diagnostisk/preoperativ nålemerking. Koden inkluderer evt. kontrollmammografi etter merking og preparatundersøkelse etter kirurgi
MIB	Histologisk prøve, MIBB/mammotom
MIGR	Miksjonscystografi (lokalisasjonskode UR)

Pros	Forklaring
MN	Måling. Koden benyttes kun når undersøkelsen primært er utført mhp. måling, se brukerveiledning for gyldige kombinasjoner.
MY	Myelografi/radiculografi (lumbalt eller cervicalt innstikk)
PDE	Perkutan diskektomi
PERF	Perfusjonsundersøkelse av et organ. Bruk av koden forutsetter dataanalyse med kvantitering eller semikvantitering av perfusjon og evt. generering av parametriske bilder.
PI	Parenteral og intravenøs. Brukes dersom det er gitt kontrastmiddel både parenteralt og intravenøst for samme undersøkelse, for eksempel ved CT abdomen. Se brukerveiledning for gyldige kombinasjoner.
PO	Peroral
PR	Preparatundersøkelse
PROV	Provokasjon (lokalisasjonskoder f.eks. UR, IC, CL)
PTA1	Percutan transluminal angioplastikk, en ballong
PTA2	Percutan transluminal angioplastikk, to ballonger
PTA3	Percutan transluminal angioplastikk, tre ballonger
REK	Rekonstruksjon av bildedata. For MR f.eks. MIP av galleveier eller indre øre, MPR, volume rendering og evt. andre algoritmer (koden REK er inkludert i kodene ANG, VEN, FMR, PERF og SPEC).
REP	Reposisjon av GI-invaginater
RGR	Kontrast gjennom nål/kateter retrograd (evt. med fjerning av kateter)
RSA	Radiostereo-photometrics – analysis
SB	Supplerende bilder. Koden benyttes kun for RG, inkludert mammografi.
SCO	Scout-bilde, ett eller flere. Brukes kun for CT-undersøkelser som består av scoutbilde(r) alene.
SKL	Skleroterapi
SO	Sonde
SPEC	Spectroscopi. Koden inkluderer generering og prosessering av spektra
STG1	Stentgraft-innleggelse, ett
STG2	Stentgraftinnleggelse, to
STG3	Stentgraftinnleggelse, tre
STN1	Stentinnleggelse, en stent
STN2	Stentinnleggelse, to stenter
STN3	Stentinnleggelse, tre stenter
SX	Stereotaxi (koden kan ikke kombineres med CYT, HIS eller MERK)
TO	Tomografi
TREC	Mekanisk trombektomi
T1-10	Totalt antall serier/opptak, benyttes for angiografi, CT og MR undersøkelser.
T1	En serie/opptak
T2	To serier/opptak
T3	Tre serier/opptak
T4	Fire serier/opptak
T5	Fem serier/opptak
T6	Seks serier/opptak
T7	Sju serier/opptak
T8	Åtte serier/opptak
T9	Ni serier/opptak
T10	Ti serier/opptak
TSGR	Transseptal undersøkelse
VAP	Innleggelse av veneport
VEN	CT eller MR venografi (for MR; evt med intravenøs kontrast) inkludert all postprosessering av bildene. Se brukerveiledning for anvendelse av koden
VP	Vertebroplastikk

LOKALISASJONSKODER**KONVENSJONELL RADIOGRAFI****SKJELETTUNDERSØKELSER**

Mod	Lok	Pros	Forklaring
HODE			
RG	KC		Skalle
RG	FA		Ansiktsskjelett (eller deler av dette, f.eks neseben, orbita, underkjeve, spyttkjertel oversikt eller tenner)
RG	SE		Sella turcica
RG	KV		Bihuler
RG	AU		Tinningben/øre
RG	MDAR		Kjeveledd
RG	OPG		Ortopantomogram
RG	EPH		Epipharynx
COLUMNNA			
RG	CC		Cervicalcolumnna
RG	CD		Thoracalcolumnna
RG	CL		Lumbalcolumnna
RG	CS		Sacrum med coccyx
RG	CDLS		Thoraco-lumbo-sacralcolumnna (samlekode)
RG	CLS		Lumbo-sacralcolumnna (samlekode)
RG	CTOT		Totalcolumnna (samlekode)
THORAX			
RG	CLAV		Clavicula
RG	ST		Sternum (evt. med sternoclavicularledd)
RG	COS		Costa(e)
RG	SC		Skulderblad
OVEREKSTREMITET			
RG	HS		Skulder (inkl. acromioclavicularledd)
RG	BM		Overarm
RG	CU		Albue
RG	AM		Underarm
RG	MAAR		Håndledd
RG	MA		Hånd og/eller finger(re)
RG	EXS		Overekstremitet, inkludert skulder (samlekode)
BEKKEN			
RG	PE		Bekken
RG	PEAR		Iliosacralledd, begge sider
UNDEREKSTREMITET			
RG	CX		Hofte
RG	FE		Lår
RG	GE		Kne
RG	CR		Legg
RG	PSAR		Ankelledd
RG	PS		Fot (inkl. hæl, fotrot og tær)
RG	EXI		Underekstremitet, inkludert hofte (samlekode)
ØVRIG			
RG	CORP		Helkroppundersøkelse, post mortem (samlekode)

HODE/HALS/BRYSTORGAN

Mod	Lok	Pros	Forklaring
RG	DACR		Dacro(cystografi). Kontrastundersøkelse av tåreveier: RG DACR GR
RG	TR		Trachea. Tracheografi: RG TR GR
RG	BR		Bronchus. Bronchografi: RG BR GR
RG	TH		Thorax, to plan. Samtidig måling av hjertestørrelse: RG TH +MN
RG	THF		Thorax, ett plan

FORDØYELSESGRAN

Mod	Lok	Pros	Forklaring
RG	AB		Abdomen, oversikt ett plan. Oroanal transitt-tid (perorale markører): RG AB MN
RG	ABAC		Abdomen, akuttundersøkelse, flere plan
RG	PH		Pharynx
RG	OE		Oesophagus
RG	VE		Ventrikkel og duodenum, V+D
RG	IT		Tynntarm
RG	IC		Tykkertarm. Defecografi: RG IC PROV
RG	CH		Galleveier, i kombinasjon med prosedyre. Kan ikke kombineres med CHCY
RG	CHCY		Galleblære, i kombinasjon med prosedyre.
RG	CP		Galleveier, pancreasganger (Koden brukes ved ERCP)
RG	PA		Pancreas
RG	PERI		Peritoneum. Herniografi: RG PERI GR

URINVEIER OG GENITALIA

Mod	Lok	Pros	Forklaring
RG	UR		Urinveier, oversikt ett eller to bilder. Urografi: RG UR IV. Miksjonscystografi: RG UR MIGR
RG	URSN		Sinus urogenitalis
RG	URU		Urethra
RG	HSG		Hystero-salpingografi
RG	GM		Mannlige genitalia. Cavernosografi: RG GM GR
RG	RETX		Nyretransplantat. Urografi av nyretransplantat: RG RETX IV
RG	VU		Vesica urinaria

NEVRORADIOLOGI

Mod	Lok	Pros	Forklaring
RG	KCSH		Oversikt shuntveier (samlekode)
RG	CLDI		Discus (skive, brukes i kombinasjon med prosedyre)
RG	CLAR		Sideledd (brukes i kombinasjon med prosedyre)
RG	TRIG		Trigeminus (brukes i kombinasjon med prosedyre)
RG	NERV		Nerve, uspesifikk lokalisasjon (brukes i kombinasjon med prosedyre)

ØVRIGE

Mod	Lok	Pros	Forklaring
RG	FI		Fistel. Fistulografi kodes RG FI GR
RG	ABSC		Abscess. Kontrastundersøkelse av abscess kodes RG ABSC GR
RG	LOOP		Tarmblære. Loopografi: RG LOOP GR

AKTUELLE PROSEDYREKODER KONVENSJONELL RADIOGRAFI

Se også brukerveiledning side 28.

Mod	Lok	Pros	Forklaring
RG		AGR	Kontrast gjennom nål/kateter antegrad (evt. med fjerning av kateter)
RG		ASP	Aspirasjon
RG		BAKT	Bakteriologisk prøve
RG		BTM	Beintetthetsmåling
RG		CINE	Filming (inkl. videofilming)
RG		CVK	Innleggelse av sentralvenøst kateter
RG		CYT	Cytologisk prøve
RG		DIL	Ballongdilatasjon
RG		DO	Dobbeltkontrastteknikk
RG		DREN	Drenasje
RG		EKS	Ekstraksjon av fremmedlegeme
RG		EL	Varmebehandling med elektroder, RF eller laser
RG		EPI	Epidurografi (hovedkode CL)
RG		ER	Stående
RG		FL	Gjennomlysning
RG		FU	Funksjonsundersøkelse
RG		GFR	Glomerulær filtrasjonsrate
RG		GR	Enkeltkontrast i hulrom (f.eks. galleveier, urinveier, GI-tractus, fistel, abscess)
RG		INJ	Terapeutisk injeksjon (f.eks. injeksjon av steroider i ledd)
RG		HIS	Histologisk prøve
RG		IV	Intravenøs kontrastinjeksjon
RG		K1-K5	Totalt antall katetere benyttet ved diagnostisk angiografi
RG		KB	Kateterbytte Brukes ikke ved angiografi
RG		KRY	Kryobehandling
RG		MAT	Vurdering av modningsgrad, f.eks. skjelettalderbestemmelse
RG		MIGR	Miksjonscystografi (lokalisasjonskode UR)
RG		MN	Måling. Koden benyttes kun når undersøkelsen primært er utført mhp. måling
RG		MY	Myelografi/radiculografi (lumbalt eller cervicalt innstikk)
RG		PDE	Perkutan discectomi
RG		PR	Preparatundersøkelse
RG		PROV	Provokasjon (lokalisasjonskoder f.eks. UR, IC, CL)
RG		REP	Reposisjon av invaginat
RG		RGR	Kontrast gjennom nål/kateter retrograd (evt. med fjerning av kateter)
RG		RSA	RadioStereo-photometricsAnalysis
RG		SB	Supplerende bilder
RG		SKL	Skleroterapi
RG		SO	Sonde
RG		STG1	Innleggelse av ett stentgraft
RG		STG2	Innleggelse av to stentgraft
RG		STG3	Innleggelse av tre stentgraft
RG		STN1	Stentinnleggelse, en stent
RG		STN2	Stentinnleggelse, to stenter
RG		STN3	Stentinnleggelse, tre stenter
RG		TO	Tomografi
RG		VAP	Innleggelse av veneport
RG		VP	Vertebroplastikk

MAMMADIAGNOSTIKK**LOKALISASJONSKODER**

Mod	Lok	Pros	Forklaring
RG	MAM		Mammografi, en side (ved mer enn 2 bilder brukes prosedyrekoden SB)
UL	MAM		Ultralydundersøkelse av mamma, en side
UL	AX		Ultralydundersøkelse av axille m.h.p. lymfeknuter, en side
MR	MAM		Magnetisk resonansundersøkelse av mamma, begge sider

AKTUELLE PROSEDYREKODER MAMMADIAGNOSTIKK

Se også brukerveiledning side 28.

Mod	Lok	Pros	Forklaring
		ASP	Aspirasjon av cyste uten innsending av prøvemateriale
		BAKT	Bakteriologisk prøve
		CYT	Cytologisk prøve inkludert cystepunksjon med innsending av prøvemateriale
		DREN	Drenasje
		GR	Ductografi
		HIS	Histologisk prøve, konvensjonell sylinderbiopsi
MR		IV	Intravenøs kontrastinjeksjon
		MERK	Diagnostisk/preoperativ nålemerking. Koden inkluderer evt. kontrollmammografi etter merking og preparatundersøkelse etter kirurgi
		MIB	Histologisk prøve, MIBB/mammothom
		PR	Preparatundersøkelse
RG		SB	Supplerende bilder. Brukes ved mer enn tre projeksjoner pr.side.
		SX	Stereotaxsi. Koden kan ikke brukes sammen med CYT, HIS eller MERK.
MR		T1	Ett opptak
MR		T2	To opptak
MR		T3	Tre opptak
MR		T4	Fire opptak
MR		T5	Fem opptak
MR		T6	Seks opptak
MR		T7	Sju opptak
MR		T8	Åtte opptak
MR		T9	Ni opptak
MR		T10	Ti opptak

ANGIOGRAFI**HODE/HALS**

Mod	Lok	Pros	Forklaring
RG	ACER		Intracerebrale kar
RG	ACOL		Halsarterier
RG	AVE		A. vertebralis
RG	ACE		A. carotis externa
RG	ACI		A. carotis interna
RG	ACC		A. carotis communis
RG	ABA		A. basilaris
RG	ACA		A. cerebri anterior
RG	ACM		A. cerebri media
RG	ACP		A. cerebri posterior
RG	VCM		Halsvener
RG	SIN		Intrakranielle venesinus

THORAX

Mod	Lok	Pros	Forklaring
RG	ABR		Bronchialarterie(r)
RG	AIC		Intercostalarterie(r)
RG	AOTH		Aorta thoracalis. Thoracal aortografi/arcografi: RG AO TH
RG	TRPU		Truncus pulmonalis. Pulmonal angiografi, inj. i hovedstammen: RG TRPU
RG	APU		A.pulmonalis. Pulmonal angiografi, selektiv: RG APU
RG	VPU		V.pulmonalis
RG	COVS		Venstre ventrikkel
RG	COVD		Høyre ventrikkel
RG	COAD		Høyre atrium
RG	COAS		Venstre atrium.
RG	CODX		Atrium og ventrikkel. RG CODX KAT: Høyrekateterisering uten angiografi
RG	AVLV		Aortaklaffer; angiografi av aortaklaffer: RG AVLV
RG	ACOR		Coronararterier
RG	COBP		Coronar vene-bypass
RG	AMI		A. mammaria interna
RG	COSI		Sinus coronarius
RG	AVFS		Arterio-venøs fistel/shunt
RG	VCS		Vena cava superior
RG	ASPI		Spinalarterier

ABDOMEN/BEKKEN

Mod	Lok	Pros	Forklaring
RG	AOAB		Aorta abdominalis
RG	ACOE		A. coeliaca
RG	AHE		A. hepatica
RG	ALI		A. lienalis
RG	AGDU		A. gastroduodenalis
RG	AMES		A. mesenterica superior
RG	AMEI		A. mesenterica inferior
RG	ARE		A. renalis
RG	AADR		Binyreararterier
RG	AIL		Bekkenarterier, begge sider. Når det utføres prosedyrer på hø. eller ve, side, identifiseres dette ved bruk av D eller S
RG	APEN		Penisararterier
RG	VCI		V. cava inferior

Mod	Lok	Pros	Forklaring
RG	VADR		Binyrevener
RG	VRE		Nyrevener
RG	VTES		V. testicularis
RG	AUT		A. uterina
RG	VIL		Bekkenvener, begge sider. Når det utføres prosedyrer på hø. eller ve, side, identifiseres dette ved bruk av D eller S.

OVEREKSTREMITETER

Mod	Lok	Pros	Forklaring
RG	ASCL		A. subclavia
RG	AEXS		Overekstremitets-arterier
RG	VSCL		V. subclavia
RG	VEXS		Overekstremitets-vener

UNDEREKSTREMITETER

Mod	Lok	Pros	Forklaring
RG	VEXI		Underekstremitets-vener
RG	LEXI		Underekstremitets-lymfekar
RG	AEXI		Underekstremitets-arterier

ØVRIGE

Mod	Lok	Pros	Forklaring
RG	ANUD		Arterie(r), uspesifikk lok.
RG	VNUD		Vene(r), uspesifikk lok.

AKTUELLE PROSEDYREKODER ANGIOGRAFI

Se også brukerveiledning side 16 og 28.

Mod	Lok	Pros	Forklaring
RG		CHEM	Kjemoterapi, intra-arteriell injeksjon
RG		DIL	Ballongdilatasjon. RG COAS DIL Ballong atriaseptostomi (Rashkinds prosedyre)
RG		EKS	Ekstraksjon av fremmedlegeme
RG		EMB	Embolisering
RG		FILT	Innleggelse av v.cava filter
RG		HIS	Histologisk prøve
RG		IABP	Innleggelse av aorta-ballongpumpe
RG		IMPL	Innsetting av „device“ annet enn coil; f.eks. Amplazer propp til lukking av ASD, Rashkind paraply til ductus-lukking
RG		INJ	Terapeutisk injeksjon (koden inkluderer samtidig instillasjon av kontrastmiddel)
RG		IV	Intravenøs kontrastinjeksjon (brukes her kun ved intravenøs DSA)
RG		IVUL	Intravaskulær ultralydundersøkelse
RG		K1-K5	Totalt antall katetere benyttet ved diagnostisk angiografi
RG		KAT	Kateterisering uten angiografi (lokalisasjonskode CODX)
RG		LYS	Trombolyse
RG		PR	Preparatundersøkelse
RG		PTA1	Percutan transluminal angioplastikk, en ballong
RG		PTA2	Percutan transluminal angioplastikk, to ballonger
RG		PTA3	Percutan transluminal angioplastikk, tre ballonger
RG		SKL	Skleroterapi
RG		STG1	Stentgraft-innleggelse, en

Mod	Lok	Pros	Forklaring
RG		STG2	Stentgraft-innleggelse, to
RG		STG3	Stentgraft-innleggelse, tre
RG		STN1	Stentinnleggelse, en stent
RG		STN2	Stentinnleggelse, to stenter
RG		STN3	Stentinnleggelse, tre stenter
RG		TREC	Mekanisk trombectomi
RG		T1	En serie
RG		T2	To serier
RG		T3	Tre serier
RG		T4	Fire serier
RG		T5	Fem serier
RG		T6	Seks serier
RG		T7	Sju serier
RG		T8	Åtte serier
RG		T9	Ni serier
RG		T10	Ti serier
RG		TSGR	Transseptal undersøkelse (både atrier og ventrikler)

ULTRALYD**HODE**

Mod	Lok	Pros	Forklaring
UL	KC		Hjerne og hodet for øvrig (unntatt orbita og spyttkjertler) (samlekode)
UL	FA		Ansiktsregion/orbita
UL	SIA		Spyttkjertler

HALS

Mod	Lok	Pros	Forklaring
UL	CM		Collum, evt. inkludert fossa supraclavicularis (samlekode)
UL	FS		Fossa supraclavicularis, begge sider
UL	THY		Thyreoidea
UL	ACOL	DP	Alle halsarterier en side, inkludert dopplerundersøkelse med kvantitativ(e) blodstrømsmåling(er)

COLUMNNA

Mod	Lok	Pros	Forklaring
UL	MY		Spinalkanal

THORAX

Mod	Lok	Pros	Forklaring
UL	TH		Thorax (samlekode)
UL	ME		Mediastinum
UL	PL		Pleura
UL	PU		Lunge
UL	CO		Hjerte
UL	PCA		Pericard
UL	DIA		Diafragma
UL	OE		Oesophagus (transabdominal undersøkelse)
UL	AX		Axille, en side

ABDOMEN

Mod	Lok	Pros	Forklaring
UL	AB		Abdomen (samlekode)
UL	LPG		Lever, pancreas, galleveier (samlekode)
UL	UR		Øvre urinveier, inkluderer begge nyrer, ureteres og urinblære (samlekode)
UL	RE		Nyrer, begge sider
UL	ADR		Binyrer, begge sider
UL	HE		Lever, evt. inkludert galleveier
UL	CH		Galleveier. Kan ikke kombineres med LPG eller HE
UL	CHCY		Galleblære
UL	PA		Pancreas
UL	LI		Milt
UL	GI		Gastrointestinaltractus
UL	PV		Paravertebrale rom generelt, inklusive kar
UL	AOAB		Aorta abdominalis med grener evt. m/begge a. iliaca com.
UL	PERI		Peritoneum/ascites

BEKKEN/GENITALIA

Mod	Lok	Pros	Forklaring
UL	PE		Bekken
UL	VU		Urinblære
UL	PR		Prostata
UL	GM		Mannlige genitalia
UL	GF		Kvinnelige genitalia
UL	ING		Lyske
UL	UTG		Gravid uterus

OVEREKSTREMITETER

Mod	Lok	Pros	Forklaring
UL	EXS		Overekstremitet (samlekode)
UL	HS		Skulderregion
UL	BM		Overarm
UL	CU		Albueregion
UL	AM		Underarm
UL	MA		Hånd og/eller finger(re)
UL	MAAR		Håndledd
UL	AEXS		Overekstremitetsarterier, inkludert axille
UL	VEXS		Overekstremitetsvener, inkludert axille, skulder – og halsvener

UNDEREKSTREMITETER

Mod	Lok	Pros	Forklaring
UL	EXI		Underekstremitet (samlekode)
UL	CX		Hofte
UL	FE		Femur/lår
UL	GE		Kne
UL	CR		Legg
UL	PS		Fot (inkl. hæl, fotrot, tær)
UL	PSAR		Ankelledd
UL	PATS		Patellarsene
UL	ACHS		Achillessene
UL	AEXI		Underekstremitetsarterier, inkludert bekkenarterier
UL	VEXI		Underekstremitetsvener, inkludert v. Iliaca

ØVRIGE

Mod	Lok	Pros	Forklaring
UL	COTX		Hjertetransplantat
UL	HETX		Levertransplantat
UL	PATX		Pancreastransplantat
UL	RETX		Nyretransplantat
UL	TRU		Truncus bløtdeler

AKTUELLE PROSEDYREKODER ULTRALYD

Se også brukerveiledning s.19 og 28.

Mod	Lok	Pros	Forklaring
UL		ASP	Aspirasjon
UL		BAKT	Bakteriologisk prøve
UL		CVK	Innleggelse av sentralvenøst kateter
UL		CYT	Cytologisk prøve
UL		DP	Dopplerundersøkelse med kvantitativ(e) blodstrømsmåling(er)

Mod	Lok	Pros	Forklaring
UL		DREN	Drenasje
UL		EL	Varmebehandling med elektroder RF eller laser
UL		END	Endoskopisk ultralyd (vaginal, rectal, øsofageal)
UL		FLOW	Flowmetri
UL		INJ	Terapeutisk injeksjon
UL		HIS	Histologisk prøve
UL		IV	Intravenøs kontrastinjeksjon
UL		KRY	Kryobehandling
UL		MN	Måling. Residualurin: UL VU MN
UL		SKL	Skleroterapi
UL		SO	Sonde
UL		VAP	Innleggelse av veneport

COMPUTERTOMOGRAFI**HODE**

Mod	Lok	Pros	Forklaring
CT	KC		Hode/hjerne (samlekode)
CT	FA		Ansiktsregion/orbita
CT	SE		Sella turcica
CT	KV		Bihuler
CT	AU		Tinningben

HALS

Mod	Lok	Pros	Forklaring
CT	CM		Hals (samlekode)

COLUMNNA

Mod	Lok	Pros	Forklaring
CT	CC		Cervicalcolumnna
CT	CD		Thoracalcolumnna
CT	CL		Lumbalcolumnna
CT	CS		Sacrum m/coccyx

THORAX/COR

Mod	Lok	Pros	Forklaring
CT	TH		Thorax (samlekode)
CT	CO		Cor

ABDOMEN

Mod	Lok	Pros	Forklaring
CT	AB		Abdomen (samlekode)
CT	LPG		Lever, pancreas, galleveier (samlekode)
CT	UR		Øvre urinveier, inkluderer begge nyrer, ureteres og urinblære (samlekode)
CT	RE		Nyrer, begge sider
CT	ADR		Binyrer, begge sider
CT	HE		Lever, inkludert galleveier
CT	CH		Galleveier alene. Koden kan ikke kombineres med HE. CT-cholangiografi kodes CT CH IV, eller CT CH PO (peroral)
CT	CHCY		Galleblære
CT	PA		Pancreas
CT	LI		Milt
CT	GI		Gastrointestinaltraktus

BEKKEN/GENITALIA

Mod	Lok	Pros	Forklaring
CT	PE		Bekken inkludert genitalia interna (samlekode)
CT	VU		Urinblære
CT	PR		Prostata
CT	PEAR		Iliosacralledd

OVEREKSTREMITETER

Mod	Lok	Pros	Forklaring
CT	EXS		Overekstremitet (samlekode)
CT	HS		Skulderregion

Mod	Lok	Pros	Forklaring
CT	BM		Overarm
CT	CU		Albueregion
CT	AM		Underarm
CT	MAAR		Håndledd
CT	MA		Hånd, finger(re)

UNDEREKSTREMITETER

Mod	Lok	Pros	Forklaring
CT	EXI		Underekstremitet (samlekode)
CT	CX		Hofte
CT	FE		Lår
CT	GE		Kneregion
CT	CR		Legg
CT	PSAR		Ankelledd
CT	PS		Fot, hæl, fotrot, tær

ØVRIGE

Mod	Lok	Pros	Forklaring
CT	COTX		Hjertetransplantat
CT	PUTX		Lungetransplantat
CT	HETX		Levertransplantat
CT	PATX		Pancreastransplantat
CT	RETX		Nyretransplantat

AKTUELLE PROSEDYRERKODER CT

Se også brukerveiledning side 22 og 28

Mod	Lok	Pros	Forklaring
CT		ANG	Angiografi med intravenøs kontrastinjeksjon
CT		ASP	Aspirasjon
CT		BAKT	Bakteriologisk prøve
CT		BTM	Beintetthetsmåling
CT		CYT	Cytologisk prøve
CT		DREN	Drenasje
CT		EL	Varmebehandling med elektroder, RF eller laser
CT		HIS	Histologisk prøve
CT		INJ	Terapeutisk injeksjon. Koden inkluderer evt. instillisjon av kontrastmiddel.
CT		ITHE	Intrathecal kontrastinjeksjon
CT		IV	Intravenøs kontrastinjeksjon
CT		KRY	Kryobehandling
CT		MN	Måling (f.eks. beinlengde, anteversjon hofte osv.)
CT		PI	Parenteral og intravenøs kontrast
CT		MY	Myelografi etter konvensjonell myelografi/radikulografi (lumbalt eller cervikalt innstikk)
CT		PERF	Perfusjonsundersøkelse av ett organ. Bruk av koden forutsetter dataanalyse med kvantitering eller semikvantitering av perfusjon og eventuelt generering av parametriske bilder.
CT		PO	Peroral (f.eks. ved peroral cholangiografi)
CT		REK	Rekonstruksjon, for eksempel 3D, 4D, MIP
CT		SCO	Scout-bilde, ett eller flere. Brukes kun for undersøkelser som består av scoutbilde(r) alene.
CT		SKL	Skleroterapi
CT		T1	En serie
CT		T2	To serier
CT		T3	Tre serier

Mod	Lok	Pros	Forklaring
CT		T4	Fire serier
CT		T5	Fem serier
CT		T6	Seks serier
CT		T7	Sju serier
CT		T8	Åtte serier
CT		T9	Ni serier
CT		T10	Ti serier
CT		VEN	Venografi

MAGNETTOMOGRAFI

HODE

Mod	Lok	Pros	Forklaring
MR	KC		Hode/hjerne
MR	FA		Ansiktsregion / orbita
MR	SE		Sella turcica
MR	KV		Bihuler
MR	AU		Tinningben
MR	MDAR		Kjeveledd

HALS

Mod	Lok	Pros	Forklaring
MR	CM		Hals (samlekode)

COLUMNNA

Mod	Lok	Pros	Forklaring
MR	CC		Cervicalcolumnna
MR	CD		Thoracalcolumnna
MR	CL		Lumbalcolumnna
MR	CS		Sacrum m/coccyx
MR	CDLS		Thoraco-lumbo-sacralcolumnna (samlekode)
MR	CLS		Lumbosacralcolumnna (samlekode)
MR	CTOT		Totalcolumnna (samlekode)

THORAX

Mod	Lok	Pros	Forklaring
MR	TH		Thorax (samlekode)
MR	ME		Mediastinum
MR	CO		Cor

ABDOMEN

Mod	Lok	Pros	Forklaring
MR	AB		Abdomen (samlekode)
MR	CP		Galleveier og pancreasganger (samlekode)
MR	UR		Nyrer, ureteres og urinblære (samlekode)
MR	RE		Nyrer, begge sider
MR	ADR		Binyrer, begge sider
MR	HE		Lever, inkludert galleveier
MR	CHCY		Galleblære
MR	PA		Pancreas
MR	LI		Milt

Mod	Lok	Pros	Forklaring
MR	PV		Paravertebrale rom
MR	PERI		Peritoneum

BEKKEN/GENITALIA

Mod	Lok	Pros	Forklaring
MR	PE		Bekken (samlekode)
MR	VU		Urinblære og nedre urinveier
MR	PR		Prostata
MR	GM		Mannlige genitalia (genitalia male)
MR	GF		Kvinnelige genitalia (genitalia femine)
MR	ING		Inguinalregionen, begge sider
MR	PEAR		Iliosacralledd

OVEREKSTREMITETER

Mod	Lok	Pros	Forklaring
MR	EXS		Overekstremitet (samlekode)
MR	HS		Skulderregion
MR	BM		Overarm
MR	CU		Albueregion
MR	AM		Underarm
MR	MAAR		Håndledd
MR	MA		Hånd, finger(re)

UNDEREKSTREMITETER

Mod	Lok	Pros	Forklaring
MR	EXI		Underekstremitet (samlekode)
MR	CX		Hofteregion
MR	FE		Lår
MR	GE		Kneregion
MR	CR		Legg
MR	PSAR		Ankelledd
MR	PS		Fot, hæl, fotrot, tær

ØVRIGE

Mod	Lok	Pros	Forklaring
MR	COTX		Hjertetransplantat
MR	HETX		Levertransplantat
MR	PATX		Pancreastransplantat
MR	RETX		Nyretransplantat
MR	OSM		Benmarg

AKTUELLE PROSEDYREKODER MR

Se også brukerveiledning side 25 og 28

Mod	Lok	Pros	Forklaring
MR		ANG	MR-angiografi inkludert postprosessering av bildene med MIP, subvolumMIP, MPR og/eller andre algoritmer
MR		ASP	Aspirasjon
MR		BAKT	Bakteriologiske prøve
MR		CYT	Cytologisk prøve
MR		DREN	Drenasje
MR		EL	Varmebehandling med elektroder, RF eller laser

Mod	Lok	Pros	Forklaring
MR		FMR	FunksjonsMR (fMRI):kartlegging av regional hjerneaktivitet, f.eks. med BOLD-teknikk
MR		GR	Kontrast i hulrom; MR-arthrografi. Koden er p.t. gyldig for skulder, hofta og kneledd.
MR		HIS	Histologisk prøve
MR		INJ	Terapeutisk injeksjon. Koden inkluderer evt. instillasjon av kontrastmiddel
MR		IV	Intravenøs kontrastinjeksjon
MR		MN	Måling (f.eks. beinlengde, anteversjon hofta osv.)
MR		PERF	Perfusjonsundersøkelse av et organ. Bruk av koden forutsetter dataanalyse med kvantitering eller semikvantitering av perfusjon og evt. generering av parametriske bilder
MR		PI	Parenteral og intravenøs kontrast
MR		REK	Rekonstruksjon av bildedata, f.eks. MIP av galleveier eller indre øre, MPR, volume rendering og evt. andre algoritmer. Koden REK er inkludert i kodene ANG, FMR, PERF og SPEC
MR		SKL	Skleroterapi
MR		SPEC	Spectroscopi. Koden inkluderer generering og prosessering av spektra
MR		T1	Ett opptak
MR		T2	To opptak
MR		T3	Tre opptak
MR		T4	Fire opptak
MR		T5	Fem opptak
MR		T6	Seks opptak
MR		T7	Sju opptak
MR		T8	Åtte opptak
MR		T9	Ni opptak
MR		T10	Ti opptak
MR		VEN	Venografi

SIDEKODER

S.kode	Forklaring
S	Sinister, venstre side
D	Dexter, høyre side
B	Bilateralt, begge sider

TILLEGGSKODER

T.kode	Forklaring
AN	Anestesi, undersøkelsen er utført i sedasjon/narkose (ved anestesipersonell)
TE	Online telemedisinsk konferanse per undersøkelse
TP	Tilsendt undersøkelse, inkludert teleoverført, med primærbeskrivelse og evt.demonstrasjon
TS	Tilsendt undersøkelse, inkludert teleoverført, med sekundærbeskrivelse ("second opinion") og evt. Demonstrasjon
AV	Avbrutt undersøkelse
IM	Ikke møtt til time
NE	Ny demonstrasjon av egen undersøkelse
OP	Per-operativ undersøkelse
SK	Skjelettbiopsi
ST	Stue, undersøkelsen er utført utenfor røntgenavdelingen

B. FUNNKODE-DELEN

Hoved-kode funn	Lok	Side	Tilleggs-kode funn	Betegnelsen
Absc				Abscess
Adh				Adheranse
Agen				Agenesi
Aks				Akselerert vekst
Akse				Akseavvik
Al				Fremmedlegeme
An				Anomali
Ane				Avaskulær nekrose
Aneu				Aneurysme
Ank				Ankylose
Ari				Arthritt
Arii				Purulent Arthritt
Arip				Psoriasis-Arthritt
arir				Rheumatoid Arthritt
arit				Tuberculøs Arthritt
ariu				Arthritis Urica
asd				Atrie Septum Defekt
At				Atelectase
atre				Atresi
atro				Atrofi
avfs				Arterio-Venøs Fistel/Shunt
avm				Arterio-Venøs Malformasjon
be				Morbus Bechterew
bo				Sarcoidose
bot				Åpen Ductus Arteriosus
brec				Bronchiectasier
brpd				Bronchopulmonal Dysplasi
C				Konkrement, forkalkning
cm				Malign kalk – mammografi
cb				Benign kalk - mammografi
cma				Økt kalkholdighet
cmi				Nedsatt kalkholdighet
cont				Knusning
cvk				Sentralt venekateter
cy				Cyste
D				Fortetning
dm				Fortetning, „malign“ – mammografi
db				Fortetning, „benign“ - mammografi
de				Degenerativ tilstand
des				Destruksjon
Df				Deformitet
dis				Feilstilling
div				Divertikkel/divertikler
dysf				Dysfunksjon, feilfunksjon
dysp				Dysplasi
ect				Ectasi
ed				Egnet for undervisning
emb				Emboli
emf				Emfysem
ep				Ekspansiv prosess

Hoved-kode funn	Lok	Side	Tilleggs-kode funn	Betegnelsen
epb				Ekspansiv prosess, benign
epm				Ekspansiv prosess, malign
fal				Fallot's tettrade
fibr				Fibrose
fist				Fistel
fmd				Fibromuskulær dysplasi
fr				Fractur
fy				Fyseolyse
grav				Graviditet
hang				Hemangiom
hem				Hematom/ Hemorrhagi
hir				Hirschprungs Sykdom
hn				Hydronefrose
hr				Hernie
i				Inflammasjon/Infeksjon
il				Ileus
inf				Infarkt
ins				Insuffisiens
inst				Instabilitet
invg				Invaginasjon
iud				Spiral (intra uterin device)
k				Kontroll
l				Patologisk væskeansamling
lan				Leieanomali
lib				Corpus Librum
lux				Luksasjon / Subluksasjon
maj				Forstørret organ/struktur
met				Metastase
min				Forminsket organ/struktur
momaj				Bløtdelshevelse/Ødem
muc				Mucocele
n				Negativt/normalt funn
nak				Navlearteriekateter
ne				Nekrose
ns				Mislykket undersøkelse
nvk				Navlevenekateter
occl				Occlusjon
op				Forandr. etter operasjon
opal				Innlagt rtg.tett materiale
p				Patologisk funn
perf				Perforasjon
pir				Peritoneal irritasjon
pn				Patologisk gassansamling
pnk				Pneumokoniose
pol				Polypp
prol				Prolaps
psa				Pseudarthrose
rach				Rachitt
rds				Respiratory Distress Syndr.
rep				Reponert
ret				Retensjon
retar				Retardert vekst

Hoved-kode funn	Lok	Side	Tilleggs-kode funn	Betegnelse
rup				Ruptur
s				Funn egnet for forskning
sch				Morbus Scheuermann
so				Sonde
spol				Spondylolistese
sply				Spondylolyse
ss				Sactosalpinx
st				Stuvning
sten				Stenose/strictur
stnt				Stent
subil				Subileus
tb				Tuberkuløse forandringer
trb				Trombose
trt				Trachealtube/trachealkanyle
ulc				Ulcus, Ulcerasjon
usu				Usur
v				Gamle forandringer
vma				Varicer
volv				Volvulus
vsd				Ventrikkel Septum Defekt
ø				Øvrig
	aanm			A. Anonyma/Trunc. Brach.
	ab			Abdomen
	abr			Broncialarterie(-r)
	acc			A. Carotis Communis
	ace			A. Carotis Externa
	aci			A. Carotis Interna
	acoe			Arteria Coeliaca
	acor			Coronararterie(-r)
	acrc			Acromioclavicularledd
	adr			Binyrer
	aexi			Underekstremitetsarterier
	aexs			Overekstremitetsarterier
	afe			A. Femoralis
	agdu			A. Gastroduodenalis
	ahep			Arteria Hepatica
	aic			Intercostalararterie(-r)
	ail			Iliacalararterier
	ali			Arteria Lienalis
	am			Underarm
	amei			A. Mesenterica Inferior
	ames			A. Mesenterica Superior
	ami			A. Mammaria Interna
	aoab			Aorta Abdominalis
	aoth			Aorta Thoracalis
	app			Appendix
	apu			A. Pulmonalis
	are			A. Renalis
	ascl			A. Subclavia
	au			Tinningben/Øre
	ave			A. Vertebralis
	avlv			Aortaklaff

Hoved-kode funn	Lok	Side	Tilleggs-kode funn	Betegnelse
	bm			Overarm
	br			Bronchus/Bronchier
	cc			Cervicalcolumna
	cd			Thoracalcolumna
	ce			Cerebrum/Cerebellum
	ch			Galleveier
	chcy			Galleblære
	cl			Lumbalcolumna
	clar			Sideledd i Columna
	cldi			Columna Lumbalis Discus
	clv			Clavicula
	cm			Collum
	co			Cor
	coad			Høyre Atrium
	coas			Venstre Atrium
	cosi			Sinus Coronarius
	cost			Costa(e)
	cotx			Hjertetransplantat
	covd			Høyre Ventrikkel
	covs			Venstre Ventrikkel
	cr			Legg
	cs			Sacrum med Coccyx
	cu			Albue
	cx			Hofte
	dacr			Tåreveier
	de			Tenner
	dgma			Finger
	dgps			Tå
	diaf			Diafragma
	du			Duodenum
	eph			Epipharynx
	exi			Underextremitet
	exs			Overextremitet
	fa			Ansikt / Ansiktsskjelett
	fe			Lår
	ge			Kne
	gf			Kvinnelige Genitalia
	he			Lever
	hetx			Levertransplantat
	hs			Skulderregion
	ic			Tykketarm
	ing			Lyske
	it			Tynntarm
	kc			Skalle
	kv			Bihuler
	la			Larynx
	li			Milt
	ln			Lymfeknute(-r)
	loop			Tarmblære (loop)
	ma			Hånd
	maar			Håndledd
	mam			Mamma(e)

Hoved-kode funn	Lok	Side	Tilleggs-kode funn	Betegnelse
	md			Underkjeve
	mdar			Kjeveledd
	me			Mediastinum
	men			Menisk
	na			Neseben
	nucl			Nucleus Pulposus
	oe			Oesophagus
	orb			Orbita
	pa			Pancreas
	patx			Pancreastransplantat
	pe			Bekken
	pear			Iliosacralledd
	pec			(Penis-) Corpus Cavernosum
	peca			Pericard
	ph			Pharynx
	pl			Pleura
	por			Porus Acusticus Internus
	pr			Prostata
	ps			Fot
	psar			Ankelledd
	pu			Lunge(r)
	putx			Lungetransplantat
	pv			Lille Bekken
	re			Nyrer
	retx			Nyretransplantat
	sc			Skulderblad
	scr			Scrotum/Testes
	se			Sella Turcica
	si			Spyttkjertler
	st			Sternum
	star			Sternoclavicularledd
	th			Thorax
	thy			Thyreoidea
	tr			Trachea
	trpu			Truncus Pulmonalis
	ur			Urinveier
	ursn			Sinus Urogenitalis
	urtx			Nyretransplantat
	uru			Urinrøret
	utg			Gravid Uterus
	vas			Ductus Deferens, Vas Def.
	vci			Vena Cava Inf.
	vcm			Halsvener
	vcs			Vena Cava Sup.
	ve			Magesekk
	vece			Hjerneventrikler
	vil			Bekkenvener
	vli			V. Lienalis
	vpo			V. Portae
	vre			V. Renalis
	vscl			Vena Subclavia
	vtes			Vena Testicularis

Hoved-kode funn	Lok	Side	Tilleggs-kode funn	Betegnelse
	vu			Urinblære
		D		Dexter, høyre side
		S		Sinister, venstre side
		B		Bilateralt
			chr	Kroniske forandringer
			dub	Usikkert funn
			ed	Funn egnet for undervisning
			op	Forandr. etter operasjon
			pro	Progresjon
			reg	Regresjon
			s	Funn egnet for forskning
			san	Full tilheling
			sq	Status Quo
			v	Gamle forandringer

APPENDIX A DEFINISJONER

Bildeserie eller opptak:

Begrepet er knyttet til den undersøkte lokalisasjon (angitt ved aktuelle lokalisasjonskode), og angir de bildene som til sammen fremstiller den undersøkte lokalisasjon i sin helhet. Bildene kan tas med ulik vinkling. En bildeserie eller et opptak kan repeteres med ulike tekniske innstillinger, eller etter injeksjon av intravenøs kontrast. Begrepet kan KUN knyttes til de lokalisasjonskoder som er angitt i NORAKO.

Pasientkontakt:

Pasientens oppmøte i røntgenavdelingen/instituttet. Ved hver pasientkontakt kan det utføres en eller flere undersøkelser.

Undersøkelse:

En bildediagnostisk kartlegging med radiografi, ultralyd, CT, MR eller nukleærmedisin.

Prosedyre:

Ved hver undersøkelse kan det utføres flere prosedyrer.

APPENDIX B ENDRINGSdokUMENTASJON 2002-2004**RADIOGRAFI (RG)****NYE LOKALISASJONSKODER**

Lokalisasjon	Beskrivelse
ACER	Intracerebrale kar
CP	Galleveier , pancreasganger (Koden brukes ved ERCP)

LOKALISASJONSKODER SOM ER FJERNET

Ingen lokalisasjonskoder er fjernet.

NYE PROSEDYREKODER

Prosedyre	Beskrivelse
BTM	Beintetthetsmåling
IMPL	Innsetting av "device" annet enn coil; for eksempel Amplazer propp til lukking av ASD, Rashkind paraply til ductus-lukking
INJ	Terapeutisk injeksjon
K1	Totalt antall forbrukte katetere :1
K2	Totalt antall forbrukte katetere :2
K3	Totalt antall forbrukte katetere :3
K4	Totalt antall forbrukte katetere :4
K5	Totalt antall forbrukte katetere :5
PTA1	Percutan transluminal angioplastikk, en ballong
PTA2	Percutan transluminal angioplastikk, to ballonger
PTA3	Percutan transluminal angioplastikk, tre ballonger
SX	Stereotaxi (koden kan ikke kombineres med CYT, HIS eller MERK)
T1	En serie/opptak
T10	Ti serier/opptak
T2	To serier/opptak
T3	Tre serier/opptak
T4	Fire serier/opptak
T5	Fem serier/opptak
T6	Seks serier/opptak
T7	Sju serier/opptak
T8	Åtte serier/opptak
T9	Ni serier/opptak

PROSEDYREKODER SOM ER FJERNET

Prosedyre	Beskrivelse
ERCP	Endoskopisk, retrograd cholangiopancreaticografi
FIB	Fibrin-ektomi
PTA	Percutan transluminal angioplastikk
TS1	En tilleggsserie/opptak

Prosedyre	Beskrivelse
TS10	Ti tilleggsserier/opptak
TS2	To tilleggsserier/opptak
TS3	Tre tilleggsserier/opptak
TS4	Fire tilleggsserier/opptak
TS5	Fem tilleggsserier/opptak
TS6	Seks tilleggsserier/opptak
TS7	Sju tilleggsserier/opptak
TS8	Åtte tilleggsserier/opptak
TS9	Ni tilleggsserier/opptak

ULTRALYD (UL)

NYE LOKALISASJONSKODER

Lokalisasjon	Beskrivelse
TRU	Truncus bløtdeler (erstatte THBL og ABBU)

LOKALISASJONSKODER SOM ER FJERNET

Lokalisasjon	Beskrivelse
THBL	Bløtdeler thorax (erstattes av TRU)
ABBU	Bukvegg (erstattes av TRU)

Ingen lokalisasjonskoder er fjernet.

NYE PROSEDYREKODER

Prosedyre	Beskrivelse
INJ	Terapeutisk injeksjon

PROSEDYREKODER SOM ER FJERNET

Prosedyre	Beskrivelse
ANA	Kjemisk analyse

COMPUTERTOMOGRAFI (CT)

NYE LOKALISASJONSKODER

Lokalisasjon	Beskrivelse
CO	Hjerte

LOKALISASJONSKODER SOM ER FJERNET

Lokalisasjon	Beskrivelse
AADR	Binyrearterier
ABA	A. basilaris
ABR	Bronchialarterie(r)
ACA	A. cerebri anterior

Lokalisasjon	Beskrivelse
ACC	A. carotis communis
ACE	A. carotis externa
ACI	A. carotis interna
ACM	A. cerebri media
ACOE	A. coeliaca
ACOL	Halsarterier
ACOR	Coronararterier
ACP	A. cerebri posterior
AEXI	Underekstremitets-arterier
AEXS	Overekstremitets-arterier
AGDU	A. gastroduodenalis
AHE	A. hepatica
AIC	Intercostalarterie(r)
AIL	Bekkenarterier
ALI	A. lienalis
AMEI	A. mesenterica inferior
AMES	A. mesenterica superior
AMI	A. mammaria interna
ANUD	Arterie(r), uspesifikk lok.
AOAB	Aorta abdominalis
AOTH	Aorta thoracalis. Thoracal aortografi/arcografi: RGAOTH
APEN	Penisarterier
APU	A.pulmonalis. Pulmonal angiografi, selektiv: RGAPU
ASCL	A. subclavia
ASPI	Spinalarterier
AUT	A. uterina
AVE	A. vertebralis
AVFS	Arterio-venøs fistel/shunt
AVLV	Aortaklaffer; angiografi av aortaklaffer: RGAVLV
COAD	Høyre atrium
COAS	Venstre atrium
COBP	Coronar vene-bypass
CODX	Atrium og ventrikkel. RGCODX KAT: Høyrekateterisering uten angiografi
COSI	Sinus coronarius
COVD	Høyre ventrikkel
COVS	Venstre ventrikkel
LEXI	Underekstremitets-lymfekar
SIN	Intrakranielle venesinus
TRPU	Truncus pulmonalis. Pulmonal angiografi, inj. i hovedstammen: RGTRPU
VADR	Binyrevener
VCI	V. cava inferior
VCM	Halsvener
VCS	Vena cava superior
VEXI	Underekstremitets-vener
VEXS	Overekstremitets-vener
VIL	Bekkenvener
VNUD	Vene(r), uspesifikk lok.

Lokalisasjon	Beskrivelse
VPU	V.pulmonalis
VRE	Nyrevener
VSCL	V. subclavia
VTES	V. testicularis

NYE PROSEDYREKODER

Prosedyre	Beskrivelse
ANG	CT (og MR)-angiografi inkludert postprosessering av bildene med MIP, subvolumMIP, MPR og/eller andre algoritmer. Se brukerveiledning for nærmere beskrivelse av bruken av koden
INJ	Terapeutisk injeksjon
MY	Myelografi/radiculografi (lumbalt eller cervicalt innstikk)
PERF	Perfusjonsundersøkelse av et organ. Bruk av koden forutsetter dataanalyse med kvantitering eller semikvantitering av perfusjon og evt. generering av parametriske bilder.
PI	Parenteral og intravenøs. Brukes dersom det er gitt kontrastmiddel både parenteralt og intravenøst for samme undersøkelse, for eksempel ved CT abdomen. Se brukerveiledning for gyldige kombinasjoner.
T1	En serie/opptak
T10	Ti serier/opptak
T2	To serier/opptak
T3	Tre serier/opptak
T4	Fire serier/opptak
T5	Fem serier/opptak
T6	Seks serier/opptak
T7	Sju serier/opptak
T8	Åtte serier/opptak
T9	Ni serier/opptak
VEN	CT (og MR) venografi (inkludert all postprosessering av bildene) Se brukerveiledning

PROSEDYREKODER SOM ER FJERNET

Prosedyre	Beskrivelse
ANA	Kjemisk analyse
TS1	En tilleggsserie/opptak
TS10	Ti tilleggsserier/opptak
TS2	To tilleggsserier/opptak
TS3	Tre tilleggsserier/opptak
TS4	Fire tilleggsserier/opptak
TS5	Fem tilleggsserier/opptak
TS6	Seks tilleggsserier/opptak
TS7	Sju tilleggsserier/opptak
TS8	Åtte tilleggsserier/opptak
TS9	Ni tilleggsserier/opptak

MAGNETTOMOGRAFI (MR)**NYE LOKALISASJONSKODER**

Lokalisasjon	Beskrivelse
CP	Galleveier , pancreasganger (Koden brukes ved ERCP)

LOKALISASJONSKODER SOM ER FJERNET

Lokalisasjon	Beskrivelse
AADR	Binyrearterier
ABA	A. basilaris
ABR	Bronchialarterie(r)
ACA	A. cerebri anterior
ACC	A. carotis communis
ACE	A. carotis externa
ACI	A. carotis interna
ACM	A. cerebri media
ACOE	A. coeliaca
ACOL	Halsarterier
ACOR	Coronararterier
ACP	A. cerebri posterior
AEXI	Underekstremitetsarterier
AEXS	Overekstremitetsarterier
AGDU	A. gastroduodenalis
AHE	A. hepatica
AIC	Intercostalararterie(r)
AIL	Bekkenarterier
ALI	A. lienalis
AMEI	A. mesenterica inferior
AMES	A. mesenterica superior
AMI	A. mammaria interna
ANUD	Arterie(r), uspesifikk lok.
AOAB	Aorta abdominalis
AOTH	Aorta thoracalis. Thoracal aortografi/arcografi: RGAOTH
APEN	Penisarterier
APU	A.pulmonalis. Pulmonal angiografi, selektiv: RGAPU
ARE	A. renalis
ASCL	A. subclavia
ASPI	Spinalarterier
AUT	A. uterina
AVE	A. vertebralis
AVFS	Arterio-venøs fistel/shunt
AVLV	Aortaklaffer; angiografi av aortaklaffer: RGAVLV
COAD	Høyre atrium
COAS	Venstre atrium
COBP	Coronar vene-bypass
CODX	Atrium og ventrikkel. RGCODX KAT: Høyrekateterisering uten angiografi
COSI	Sinus coronarius
COVD	Høyre ventrikkel
COVS	Venstre ventrikkel
LEXI	Underekstremitets-lymfekar
LPG	Lever, pancreas, galleveier (samlekode)
SIN	Intrakranielle venesinus
TRPU	Truncus pulmonalis. Pulmonal angiografi, inj. i hovedstammen: RGTRPU

Lokalisasjon	Beskrivelse
VADR	Binyrevener
VCI	V. cava inferior
VCM	Halsvener
VCS	Vena cava superior
VEXI	Underekstremitets-vener
VEXS	Overekstremitets-vener
VIL	Bekkenvener
VNUD	Vene(r), uspesifikk lok.
VPU	V.pulmonalis
VRE	Nyrevener
VSCL	V. subclavia
VTES	V. testicularis

NYE PROSEDYREKODER

Prosedyre	Beskrivelse
ANG	MR (eller CT-angiografi) inkludert postprosessering av bildene. Se brukerveiledning for nærmere beskrivelse av bruken av koden
EL	Varmebehandling med elektroder eller laser
INJ	Terapeutisk injeksjon
PI	Parenteral og intravenøs. Brukes dersom det er gitt kontrastmiddel både parenteralt og intravenøst for samme undersøkelse, for eksempel ved CT abdomen
SKL	Skleroterapi
T1	En serie/opptak
T10	Ti serier/opptak
T2	To serier/opptak
T3	Tre serier/opptak
T4	Fire serier/opptak
T5	Fem serier/opptak
T6	Seks serier/opptak
T7	Sju serier/opptak
T8	Åtte serier/opptak
T9	Ni serier/opptak
VEN	(CT og) MR venografi (inkludert all postprosessering av bildene) Se brukerveiledning for nærmere beskrivelse av bruken av koden

PROSEDYREKODER SOM ER FJERNET

Prosedyre	Beskrivelse
MRCP	MR-cholangiopancreaticografi
TS1	En tilleggsserie/opptak
TS10	Ti tilleggsserier/opptak
TS2	To tilleggsserier/opptak
TS3	Tre tilleggsserier/opptak
TS4	Fire tilleggsserier/opptak
TS5	Fem tilleggsserier/opptak
TS6	Seks tilleggsserier/opptak

Prosedyre	Beskrivelse
TS7	Sju tilleggsserier/opptak
TS8	Åtte tilleggsserier/opptak
TS9	Ni tilleggsserier/opptak

TILLEGGSKODER

NYE TILLEGGSKODER

Tillegg	Beskrivelse
TP	Tilsendt undersøkelse, inkludert teleoverført, med primærbeskrivelse og evt.demonstrasjon
TS	Tilsendt undersøkelse, inkludert teleoverført, med sekundærbeskrivelse ("second opinion") og evt. demonstrasjon
AV	Avbrutt undersøkelse
NE	Ny demonstrasjon av egen undersøkelse
SK	Skjelettbiopsi

TILLEGGSKODER SOM ER FJERNET

Tillegg	Beskrivelse
T1	Tilsendt undersøkelse, inkludert teleoverført, med primærbeskrivelse og evt.demonstrasjon
T2	Tilsendt undersøkelse, inkludert teleoverført, med sekundærbeskrivelse ("second opinion") og evt. demonstrasjon