



DANARREST – Registrering af hjertestop på hospital

Indberetning af dækningsgrad

Indberetning af dækningsgrad – pr. periode (måned eller kvartal)

Spørgsmål	Tal
1. Hvor mange hjertestopkald har der været den sidste periode?	
2. Hvor mange af ovenstående (pkt. 1) skulle <u>ikke</u> indberettes til DANARREST?	
3. Hvor mange af ovenstående, som burde være indberettet til DANARREST (pkt. 1 minus pkt. 2), er <u>ikke</u> blevet indberettet?	
4. Hvor mange hjertestop har der været, der <u>ikke</u> har ført til hjertestopkald, men som <u>er</u> indberettet til DANARREST?	
5. Hvor mange hjertestop skønner du, der har været, der <u>ikke</u> har ført til hjertestopkald og <u>heller ikke</u> er indberettet til DANARREST?	

Forklaring

- Alle hjertestopkald. Hjertestopkald er en vigtig datakilde for at sikre at hjertestop indberettes til DANARREST. Gennemgang af fx opkaldslog vil bidrage til at sikre datakomplethed. Følgende situationer inkluderes også under 1.: Fejltryk på alarmknapper som udløser hjertestopkald, kald, der senere aflyses, kald, der vedrører hjertestop uden for hospital
- Hjertestopkald, der er udført uden at disse har været intenderet som hjertestopkald for hjertestop på hospital (eller for lignende akutte situationer på hospital). Dette gælder når hjertestopkaldet bevidst bruges i forbindelse med helt andre situationer, f.eks. ved ankomst af patienter med hjertestop uden for hospital. Såfremt et hjertestopkald ikke kan relateres til et CPR-nummer anføres det også her.
- Hjertestopkald, der burde være blevet indberettet i DANARREST, men som ikke er blevet indberettet. Dette vil primært dreje sig om forglemmelser. Netop ved at gennemgå hjertestopkald, kan relevante ikke-indberettede hjertestop erkendes. Det er en vigtig del af at sikre fuld indberetning til DANARREST
- Hjertestop hvor der ikke er hjertestopkald, men hjertestoppet er indberettet til DANARREST. Dette kan f.eks. være hjertestop på kardiologisk laboratorium eller på intensivafdelingen. I nogle situationer kan denne hurtige indsats gøre, at patienten er genoplivet, før hjertestopkald er udført. Med spørgsmålet ønskes det afklaret i hvilket omfang der er indberetninger til DANARREST udenom den normale alarmeringsprocedure på den pågældende enhed.
- Hjertestop, der møder kriterier for indberetning til DANARREST (dvs. klinisk hjertestop med forsøg på genoplivning [se detaljer i dokumentalistrapporten]), men som ikke har ført til hjertestopkald og som heller ikke er indberettet til DANARREST. Dette tal vil ofte bygge på et skøn. I forlængelse af spørgsmål 4 er der erfaringsmæssigt en del hjertestop, som ikke indberettes - typisk på afdelinger, som behandler hjertestop selv uden kald af stophold. Ved auditering af DANARREST ifm. 2018-årsrapporten blev det klart, at den procentvise andel af hjertestop på intensiv afdeling ift. regionens samlede antal varierer meget fra region til region, fra 3,1% til 15,8%. Forskellen skønnes delvist at kunne tilskrives interregional forskel i indberetningspraksis.

Udregninger

Baseret på ovenstående tal kan følgende beregnes:

Total antal hjertestop/-kald indberettet i DANARREST:

pkt. 1 – pkt. 2 – pkt. 3 + pkt. 4



Total antal hjertestop/-kald, der burde være indberettet i DANARREST:
pkt. 1 – pkt. 2 + pkt. 4 + pkt. 5

Dækningsgraden kan udregnes ved at dividere disse to tal. Antallet af hjertestop/-kald der burde være indberettet, men som ikke er indberettet, er pkt. 3 + pkt. 5.