

DANARREST – Hjertestop på Hospital: Undervisning i genoplivning er et nyt fokusområde

Pilotundersøgelse peger på, at der er et stort kvalitetsudviklingspotentiale i at øge andelen af medarbejdere med et gyldigt kursus i genoplivning. Ny strukturindikator på området indføres fra den kommende årsrapport.

”Resultat fra årsrapporten, 1. januar – 31. december 2023.

DANARREST – Hjertestop på Hospital fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP).”

Fortsat behov for opmærksomhed på udnyttelse af monitoreringsressourcer

Hjertestop på hospital har en dårlig prognose med høj dødelighed, og patienterne har betydelige fysiske og psykiske problemer på længere sigt. I den seneste årsrapport for 2023 er 30-dages overlevelsen 31% på landsplan, mens 1-års overlevelsen er 27%. I lyset af dette konkluderer styregruppen, at kvaliteten af hjertestopbehandling på hospital i Danmark overordnet set er på et acceptabelt niveau sammenholdt med tal fra udenlandske undersøgelser.

Der er dog fortsat to procesindikatorer som vedrører tidlig opsporing og behandling af hjertestop, der ligger væsentligt under målet: Indikator 2 – Andelen af patienter der var EKG-monitoreret ved hjertestoppet, og indikator 4 – Andelen af patienter hvor tid fra erkendelsen af hjertestop til påbegyndt hjerterytmeeanalyse var ≤ 2 minutter. Det anbefales, at hospitalerne fokuserer på de to indikatorer i forhold til egne data. En forbedring inden for indikator 2 og 4 vil sandsynligvis øge overlevelsen efter hjertestop på hospital. Særligt akutmodtagelserne, hvor kun 54% af patienterne, som udviklede hjertestop i 2023, var EKG-monitoreret ved hjertestoppet, bør være et område for lokal skærpet opmærksomhed på optimal udnyttelse af monitoreringsressourcer.

Ny strukturindikator for undervisning i genoplivning

DANARREST gennemførte i slutningen af 2023 en pilotundersøgelse af undervisning i basal og avanceret genoplivning på de offentlige sygehuse som indberetter patientdata til databasen. I alt besvarede 30 enheder spørgeskemaet. Der blev i undersøgelsen spurgt til undervisningsform, minimumskrav til hyppighed af undervisning, hvilke medarbejdere som bør tage kursus i henholdsvis basal og avanceret genoplivning, samt antal medarbejdere med et gyldigt kursus ud af alle medarbejdere som bør tage et kursus.

I pilotundersøgelsen angav 1/3 af enhederne, at de anvender fysisk fremmøde ved undervisning i basal genoplivning, mens 2/3 anvender en kombination af fysisk fremmøde og e-læring. Med hensyn til minimumskrav for hyppighed af undervisning i basal genoplivning, er det mest udbredte 1 år for e-læring (50% af enhederne har svaret dette) og 1 eller 2 år for fremmødeundervisning (1/3 har svaret henholdsvis 1 år og 2 år). Når det kommer til hvem som bør tage et kursus i basal genoplivning,

svarede omkring halvdelen af enhederne 'alle ansatte', mens den anden halvdel af enhederne svarede 'klinisk personale / personale med patientkontakt'.

Blandt de ca. 20 enheder som har besvaret spørgsmålene omkring hvor mange medarbejdere som har et gyldigt kursus, er det kun omkring halvdelen af medarbejderne, der har et gyldigt kursus i basal genoplivning. Det skal bemærkes, at flere enheder gør opmærksom på, at der er stor usikkerhed om disse tal.

European Resuscitation Council anbefaler som minimum undervisning i basal genoplivning til alle sundhedsfaglige personer.[1]

Til trods for usikkerhed om validiteten af data vurderer styregruppen på baggrund af pilotundersøgelsen, at der er et stort kvalitetsudviklingspotentiale i at øge andelen af medarbejdere med et gyldigt kursus i genoplivning. DANARREST indfører derfor en strukturindikator for undervisning i basal genoplivning blandt klinisk personale fra den kommende årsrapport.

Standardtekst:

”Årsrapporten har været i kommentering hos alle regioner.

Hele årsrapporten kan læses på sundhed.dk

(<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/hjerte-kar-sygdomme/hjertestop-hospital/>).

Afsluttende elementer:

Referencer:

1. Greif, R., et al., European Resuscitation Council Guidelines 2021: Education for resuscitation. Resuscitation, 2021. **161**: p. 388-407.

Forfattere (styregruppens medlemmer):

Jens Rosenberg, Finn Lund Henriksen, Asger Granfeldt, Lone Due Vestergård, Christian Skjæræk, Thomas Krusenstjerna-Hafstrøm, Rikke Højbjerg, Jacob Moesgaard Larsen, Kenneth Kappel Jensen, Camilla Lundegaard Asferg, Jette Nørr Møllebjerg, Søren Pihlkjær Hjortshøj, Lars Wiuff Andersen, Miriam Grijota Chousa, Anette Weis og Camilla Plambeck Hansen

Interessekonflikter: Ingen

