

Dansk Intensiv Database

Datadefinitioner

Dansk Intensiv Database

© RKKP 2020

Udarbejdet af:

...

Udgiver:

Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram

Olof Palmes Allé 15

8200 Aarhus N

www.rkkp.dk

Version 1.0

Versionsdato: dd.mm.åååå

Indholdet kan frit citeres med tydelig kildeangivelse

Indhold

DID vejledning om indberetning til LPR	4
Starttidspunkt (intensiv indlæggelse)	5
Patientkategori	5
Simplified Acute Physiology Score (SAPS) 3	5
Charlson score	5
Respiratorbehandling	5
Afslutningsmåde	6
Sluttid (intensiv indlæggelse)	6
Dialyse	6
Inotropi og vasopressorer	7
Afdeling	7
Patienthøjde	7
Patientvægt	7
Pneumothorax	7
Pleuraldræn	7
ECMO-behandling	7
Populationsdannelse og databehandling	8
Komplethed	8
Definition af variable og indikatorer	8
Indikator 1a: Genindlæggelse lang	8
Indikator 1b: Genindlæggelse kort	9
Indikator 2: Udskrivning i aften-nattetimer	9
Indikator 3: Kapacitetsbetinget overflytning til anden intensivafdeling	10
Indikator 4: Standardiseret mortalitetsratio (SMR)	11
Indikator 5: Hjertestop efter udskrivelse	11
Indikator 6: Børn på intensiv	12
Indikator 7: Respiratorbehandling børn	12
Indikator 8: Mediant antal intensiv-behandlingsdage, børn	13
Indikator 9: Forgiftning	13
Udviklingsopgaver	14
Traumepopulation	14
Sygehusmedicinregisteret som datakilde for inotropi	14
Ændringslog	15

DID vejledning om indberetning til LPR

Patienter som observeres eller behandles på intensivafdeling indberettes til Landspatientregisteret (LPR) med anvendelse af SKS koderne *NABE (intensiv observation)* eller *NABB (intensiv behandling)*. Patienterne indberettes med en anæstesiologisk afdeling som *producerende afdeling*. De intensivafdelinger der har egen afdelingskode indberetter som stamafdeling.

Stamafdelingen har registreringsansvaret (ansvaret for registreringen kan evt. være delvist uddelegeret til intensivafdelingen), som skal ske mindst én gang om måneden - senest den 10. i efterfølgende måned. Intensivafdelingerne bør sikre sig at registreringen af deres patienter sker i henhold til denne vejledning.

Den for DID relevante indberetningen til LPR omfatter:

- Administrative kontaktoplysninger for indlæggelser (registreres i forvejen)
- SKS koder for procedurer/behandling på intensivafdelinger
- Yderligere oplysninger til DID (præciseres nedenfor)

Indberetning af kontaktoplysninger inkl. diagnoser, operationer og anden behandling foretages som beskrevet i "VEJLEDNING TIL INDBERETNING TIL LANDSPATIENTREGISTERET (LPR3) 2018)": <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/rammer-og-retningslinjer/om-patientregistrering/indberetning-lpr3>

Samtlige koder kan findes på Statens Serum Instituts *SKS-browser*:
<http://www.medinfo.dk/sks/brows.php>

Indberetning af oplysninger til DID foretages som beskrevet herunder i punkterne 1-7.

Starttidspunkt (intensiv indlæggelse)

Indlæggelsestidspunktet på intensivafdeling skal være lig med starttidspunktet for proceduren NABE (intensiv observation) eller NABB (intensiv terapi). Det er derfor vigtigt, at det registrerede starttidspunkt er lig med det faktiske tidspunkt pt. indlægges på intensivafdelingen. Starttidspunkt og sluttidspunkt er obligatorisk på kontakterne i LPR.

Patientkategori

Registreres som *prioritet* (akut eller elektiv) af kontakten på intensivafdeling.

Prioritet (angives som prioritet på kontakten):

- Akut: *ATA1*
- Elektiv: *ATA3*

Simplified Acute Physiology Score (SAPS) 3

Simlified Acute Physiology Score (SAPS) 3 skal registreres for alle voksne patienter (>15 år) indlagt på intensivafdeling.

Der skal oprettes procedure, som tidsangives sv.t. aktuelle intensivindlæggelse:

1. Procedurekoden: *ZZV020P* for *Vurdering af Simlified Acute Physiology Score (SAPS)III*.
2. Procedurekoden tillægskodes med en VPH-kode (fra tal-klassifikationen V(ærdi)P(ositivt tal)H(eltal)xxxx).

Eksempler:

Ved SAP3 score = 200 kodes procedurekoden *ZZV020P* + tillægskoden *VPH0200*

Ved SAP3 score = 19 kodes procedurekoden *ZZV020P* + tillægskoden *VPH0019*

For patienter hvor SAPS 3 scoren ikke er relevant, dvs. børn ≤15 år, kan anvendes tillægskoden *VW00005* = uoplyst.

For yderligere information henvises til <https://www.rkkp.dk/om-rkkp/de-kliniske-kvalitetsdatabaser/dansk-intensiv-database/>

Link til Sundhedsdatastyrelsens beskrivelse af tal-klassifikation (nederst på siden):

<http://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/rammer-og-retningslinjer/om-klassifikationer/sks-klassifikationer/download-sks>

Charlson score

Charlson beregnes for patienterne i datasættet på baggrund af algoritmen i RKKP, se:

<https://www.rkkp.dk/kvalitetsdatabaser/udvikling-af-indikatorer/beregning-af-charlsons-indeks/>

. I beregningen inkluderes registreringer 10 år tilbage i tid, dvs. også LPR2.

Respiratorbehandling

Kodes med procedurekoderne for invasiv respiratorbehandling (typisk BGDA0) og non-invasiv respiratorbehandling (typisk BGDA1).

Behandlingsvarigheden af invasiv respiratorbehandling registreres med start- og sluttidspunkter til procedurekoden for invasiv respiratorbehandling, typisk BGDA0. (*Rapportering af varighed invasiv og non-invasiv respiratorbehandling er dog ikke et krav i forhold til DID*)

Med indførelsen af LPR3 er det gjort obligatorisk at indberette både starttidspunkt og sluttidspunkt for bl.a. procedurerne BGDA0 og BGDA1, og fremadrettet vil behandlingsvarigheden blive beregnet ud fra starttidspunkt og sluttidspunkt for proceduren. Det er vigtigt, at det registrerede start-/sluttidspunkt er lig med de faktiske tidspunkter patienten hhv. starter og slutter behandlingen.

Afslutningsmåde

Angives som en af følgende tillægskoder til NABE eller NABB:

1. Overflyttet til stamafdeling ZBA1
2. Overflyttet til stamafdeling pga. kapacitetsproblemer ZBA1A
3. Død på intensivafdeling ZBA3
4. Overflyttet til anden intensivafdeling ZBA5
5. Overflyttet til anden intensivafdeling pga. kapacitetsproblemer ZBA5A
6. Overflyttet til anden intensivafdeling på klinisk indikation ZBA5B
7. Overflyttet til stamafdeling mhp. palliativ behandling ZBA1B
8. Overflyttet til stamafdeling med begrænset aktiv behandling og ingen genindlæggelse på intensiv ZBA1C.
9. Forsinket overflytning pga. kapacitetsproblemer på stamafdeling ZBA1D
10. Udskrevet til hjemmet ZBA6

Overflytning på klinisk indikation dækker de overflytninger til anden intensivafdeling som skyldes behov for specialistbehandling. Dette gælder såvel intensiv terapi (f.eks. dialyse) og som behov for anden specialbehandling (f.eks. i form af kirurgi eller invasive radiologiske procedurer).

Overflyttet til stamafdeling ZBA1 skal anvendes både ved overflytning til "Stationært afsnit - dette hospital", "Stationært afsnit - andet hospital" og "Hjemmet".

Forsinket overflytning pga. kapacitetsproblemer på stamafdeling ZBA1D anvendes i situationer, hvor en patient er klar til udskrivelse på en given dato, men at de fortsat er til stede på intensivafdelingen på den næste følgende dato.

Sluttid (intensiv indlæggelse)

Udskrivningstidspunkt fra intensiv angives ved at registrere det obligatoriske sluttidspunkt for hhv. NABE eller NABB. Bemærk, at registrering af sluttidspunkter for NABE og NABB er gjort obligatorisk med indførelsen af LPR3. Det er vigtigt, at det registrerede sluttidspunkt er lig med det faktiske tidspunkt pt. udskrives på intensivafdelingen.

Sluttidspunkt skal registreres for alle kontakter med en NABE/NABB registrering, også ved stamafdelingskift som udløser en ny NABE/NABB kode. Ved stamafdelingskift bør sluttidspunktet være lig starttidspunktet for den nye NABE/NABB kode, hvorved vi kan identificere at patienten ikke fysisk har været udskrevet og sammenkoble kontakterne til én samlet intensivindlæggelse.

Dialyse

Anvendelse af dialyse angives som

- - BJFD0* Akut dialyse og alle underliggende koder.

Inotropi og vasopressorer

Inotropi angives som en af følgende koder i LPR:

- BFHC92 Behandling med hjertestimulerende middel
- BFHC93 Behandling med blodtryksforhøjende middel
- BFHC95 Kombinationsbehandling med vasoaktive og hjertestimulerende farmaka

Endvidere søges fra 1/1-2023 i Sygehusmedicinregisteret (SMR) efter ATC-koder for følgende udfald:

- C01CA03 noradrenalin
- C01CA07 dobutamin
- C01CA24 adrenalin
- C01CE02 milrinone
- C01CX08 levosimendan
- CO1C(xxx) andre

I Analyseøjemed kan det være meningsfuldt at skelne mellem inotropi (som styrker hjertets pumpefunktion) fra vasopressorer (som får blodtrykket til at stige). Derfor er variable fra SMR sorteret sådan at **intotropi** indeholder: C01CA07 dobutamin, C01CE02 milrinone og C01CX08 levosimendan. **Vasopressorer** fra SMR indeholder: C01CA03 noradrenalin. Kombinationsbehandling indeholder CO1C(xxx) andre, som anvendes sjældent og typisk kun eksperimentelt. Kombinationsbehandling indeholder også C01CA24 adrenalin. Adrenalin fungerer både som inotropi og vasopressor samtidigt og er således ikke en egentlig kombinationsbehandling.

Afdeling

SOR (Sundhedsvæsenets Organisationsregister) anvendes som input til, hvilke afdelinger, der vises i årsrapport og som styrer visning i LIS. Det er derfor væsentligt, at sikre, at afdelingen er vist korrekt.

Patienthøjde

Patientens højde angives som procedurekode med tillægskode for værdien, svarende til

ZZP0004C Legemshøjde ved udskrivelse (cm) + værdikode

Hvis patienten er 180 cm høj, angives således ZZP0004C + VPH0180

Patientvægt

Patientens vægt angives som procedurekode med tillægskoden for værdien, svarende til

- ZZ0240 Måling af patientvægt (kg) + værdikode

Hvis patienten vejer 80 kg, angives således ZZ0240 + VPH0080

Pneumothorax

Pneumothorax angives som

- DJ93* Pneumothorax

Pleuraldræn

Anlæggelse af pleuraldræn angives som

- KGA** Drænage og endoskopier af pleurahule

ECMO-behandling

ECMO-behandling angives som

- KFXE* Brug of ECMO

Populationsdannelse og databehandling

Populationen i DID dannes ved at identificere procedurer med NABB eller NABE. Hvis der identificeres flere registreringer for et CPR-nummer, ordnes de i rækkefølge. Herefter undersøges tiden fra afslutning af den første procedure og til begyndelsen på den næste. På to kontakter, hvor der er < 24 timer imellem, opfattes kontakterne som hørende til samme hospitalsforløb. På to kontakter, hvor der er ≥ 24 timer imellem, opfattes kontakterne som hørende til distinkte hospitalsforløb. Hvis der er præcist 0 min imellem to registreringer, samles de under samme intensivforløb.

- Hospitalsforløb = kontakter, hvor der er < 24 timer imellem. Kontakter med procedurekode NABB eller NABE
- Intensivforløb = procedurer, hvor der er 0 min imellem. Procedurer med procedurekode NABB eller NABE

COVID-dato skal ligge indenfor tiden for hospitalsforløbet for intensivpatienterne. For "alle" patienterne skal der blot være en dato.

Komplethed

I opgørelsen over komplethed af indberetning i DID, indgår følgende variable:

- Starttidspunkt (obligatorisk i LPR)
- Patientkategori (akut eller elektiv prioritet, obligatorisk i LPR)
- SAPS3-score (kun for patienter > 15 år)
- Afslutningsmåde
- Sluttidspunkt (obligatorisk i LPR)

Dvs. der skal være indhold i de pågældende registreringer for at patienten indgår med komplet registrering.

Definition af variable og indikatorer

Indikator 1a: Genindlæggelse lang

Prosabeskrivelse

Andelen af genindlæggelser på intensivafdeling indenfor 48 timer (blandt patienter indlagt > 24 timer på intensivafdeling).

Tæller	Antallet af genindlæggelser på intensivafdeling indenfor 48 timer efter udskrivelse
Nævner	Antal udskrivelser (til stamafdeling ZBA1, ZBA1A eller til hjemmet ZBA6) blandt patienter indlagt > 24 timer på intensivafdeling og patienter udskrevet i live (ej ZBA3)
Uoplyste	- Indlæggelser hvor afslutningsmåde (8) og/eller - Udskrivelsestidspunkt ikke er registreret (28)
Ekskluderede	- Indlæggelser, hvor indlæggelsen er ≤ 24 timer (19) - Patienter der dør under indlæggelse på intensivafdelingen (1) - Patienter, der er overflyttede til en anden intensivafdeling (2)
Standard	≤ 3 %
ID-nummer	DID_70_001

Relevante variable

- ZBA1, ZBA1A, ZBA6, ZBA3

Algoritme

I LPR søges fra indlæggelsestidspunkt og frem i tid. Hvis forløbet ophører før der er gået 24 timer, ekskluders patienten fra opgørelsen. Herefter identificeres udskrivelser til stamafdeling eller til hjemmet, og der søges frem i tid. Hvis patienten indenfor 48 timer efter udskrivelse kommer på intensivafdeling igen, indgår patienten i tælleren.

Datakilde og kodevejledning

LPR er datakilde. Koderne registreres som Afslutningsmåde jf. ovenstående afsnit af samme navn.

Øvrigt**Indikator 1b: Genindlæggelse kort****Prosabeskrivelse**

Andelen af genindlæggelser på intensivafdeling indenfor 48 timer (blandt patienter indlagt \leq 24 timer på intensivafdeling).

Tæller	Antallet af genindlæggelser på intensivafdeling indenfor 48 timer efter udskrivelse
Nævner	Antal udskrivelser (til stamafdeling ZBA1, ZBA1A eller til hjemmet ZBA6) blandt patienter indlagt \leq 24 timer på intensivafdeling og patienter udskrevet i live (ej ZBA3)
Uoplyste	- Indlæggelser hvor afslutningsmåde (8) og/eller - Udskrivelsestidspunkt ikke er registreret (28)
Ekskluderede	- Indlæggelser, hvor indlæggelsen er $>$ 24 timer (32) - Patienter der dør under indlæggelse på intensivafdelingen (1) - Patienter, der er overflyttede til en anden intensivafdeling (2)
Standard	Ikke fastsat
ID-nummer	DID_83_001

Relevante variable

- ZBA1, ZBA1A, ZBA6, ZBA3

Algoritme

I LPR søges fra indlæggelsestidspunkt og frem i tid. Hvis forløbet ophører efter, der er gået 24 timer, ekskluders patienten fra opgørelsen. Herefter identificeres udskrivelser til stamafdeling eller til hjemmet indenfor de 24 timer. Hvis patienten blev udskrevet, søges frem i tid, og hvis patienten indenfor 48 timer efter udskrivelse kommer på intensivafdeling igen, indgår patienten i tælleren.

Datakilde og kodevejledning

LPR er datakilde. Koderne registreres som Afslutningsmåde jf. ovenstående afsnit af samme navn.

Øvrigt**Indikator 2: Udskrivning i aften-nattetimer**

Prosabeskrivelse

Andel af patienter, der udskrives fra intensivafdeling mellem kl. 22.00 og 08.00 (blandt patienter indlagt > 24 timer på intensivafdeling).

Tæller	Antallet af udskrivelser fra intensivafdeling mellem kl. 22.00 og 08.00
Nævner	Antal udskrivelser (til stamafdeling ZBA1, ZBA1A eller til hjemmet ZBA6) blandt patienter indlagt > 24 timer på intensivafdeling og patienter udskrevet i live (ej ZBA3)
Uoplyste	- Indlæggelser hvor afslutningsmåde (8) og/eller - Udskrivelsestidspunkt ikke er registreret (28)
Ekskluderede	- Indlæggelser, hvor indlæggelsen er <=24 timer (19) - Patienter der dør under indlæggelse på intensivafdelingen (1) - Patienter, der overflyttede til en anden intensivafdeling (2)
Standard	≤ 5 %
ID-nummer	DID_74_001

Relevante variable

- ZBA1, ZBA1A, ZBA6, ZBA3

Algoritme

I LPR søges fra indlæggelsestidspunkt og frem i tid. Hvis forløbet ophører før der er gået 24 timer, ekskluderes patienten fra opgørelsen. Herefter identificeres udskrivelser til stamafdeling. Hvis patienten blev udskrevet, søges på tidspunkt for udskrivelsen. Hvis det ligger mellem kl 22.00 og 08.00, indgår patienten i tælleren.

Datakilde og kodevejledning

LPR er datakilde. Koderne registreres som Afslutningsmåde og Sluttid jf. ovenstående afsnit af samme navn.

Øvrigt**Indikator 3: Kapacitetsbetinget overflytning til anden intensivafdeling****Prosabeskrivelse**

Andel af patienter, der overflyttes til anden intensivafdeling pga. kapacitetsproblemer

Tæller	Antallet af kapacitetsbetingede overflytninger til anden intensivafdeling (ZBA5A)
Nævner	Antallet af udskrivelser fra intensivafdeling blandt patienter udskrevet i live (ej ZBA3)
Uoplyste	- Indlæggelser hvor afslutningsmåde ikke er registreret (8)
Ekskluderede	- Patienter, der dør under indlæggelse på intensivafdelingen (1) - Patienter, der udskrives til eget hjem (44)
Standard	≤ 4 %
ID-nummer	DID_09_002

Relevante variable

- ZBA5A, ZBA3

Algoritme

I LPR søges fra indlæggelsestidspunkt og frem i tid. Patienten er flyttet til en anden intensivafdeling pga. kapacitetsproblemer (ZBA5A), indgår patienten i tælleren.

Datakilde og kodevejledning

LPR er datakilde. Koderne registreres som Afslutningsmåde og Sluttid jf. ovenstående afsnit af samme navn.

Øvrigt**Indikator 4: Standardiseret mortalitetsratio (SMR)****Prosabeskrivelse**

Andel patienter, der dør indenfor 30 dage efter indlæggelse på intensivafdeling (SMR=O/E, E beregnet v/indirekte standardisering til SAPS 3 score)

Tæller	Observeret antal dødsfald indenfor 30 dage efter intensivindlæggelse.
Nævner	Forventet antal dødsfald indenfor 30 dage efter intensivindlæggelse ud fra patientsammensætningen
Uoplyste	- Patienter uden registeret SAPS 3 score (27) (ikke gyldig for den absolutte mortalitet) - Patienter med mors dato før indlæggelsesdato (10)
Ekskluderede	- Patienter med < 30 dages follow-up i CPR-registeret fra indlæggelsesdagen (45) - Patienter < 15 år (15)
Standard	
ID-nummer	DID_81_001

Relevante variable**Algoritme**

I LPR søges fra indlæggelsestidspunkt og frem i tid i 30 dage. Hvis patienten er død, indgår observationen i tælleren. For at beregne nævneren standardiseres ud fra SAPS 3.

Datakilde og kodevejledning

LPR er datakilde sammen med CPR-registeret.

Øvrigt

- Supplerende indikator beregner den absolutte mortalitet (DID_78_001)

Indikator 5: Hjertestop efter udskrivelse**Prosabeskrivelse**

Andel af patienter med hjertestop indenfor 48 timer efter udskrivelse fra intensivafdeling

Tæller	Antal patienter med hjertestop indenfor 48 timer efter intensivindlæggelse
Nævner	Patienter udskrevet fra intensivafdeling i live
Uoplyste	- Indlæggelser, hvor afslutningsmåde (8) og/eller udskrivelsestidspunkt ikke er registreret (28)
Ekskluderede	
Standard	
ID-nummer	DID_97_001

Relevante variable

Algoritme

I LPR søges fra tidspunkt for udskrivelse fra intensivafdeling og 48 timer frem. Hvis der i perioden er registreret et hjertestop, indgår patienten i tælleren.

Datakilde og kodevejledning

LPR er datakilde.

Øvrigt

Indikator 6: Børn på intensiv**Prosabeskrivelse**

Andel af børn indlagt på intensiv ud af alle indlagte på intensiv

Tæller	Antal børn indlagt på intensivafdeling
Nævner	Antal patienter indlagt på intensivafdeling
Uoplyste	- Patienter uden angivelse af alder (erstatningsCPR) (3)
Ekskluderede	
Standard	
ID-nummer	DID_98_001

Relevante variable**Algoritme**

I LPR søges alder på indlæggelsestidspunktet. Hvis alderen < 18 år, indgår personen i tælleren.

Datakilde og kodevejledning

LPR er datakilde.

Øvrigt

Indikator 7: Respiratorbehandling børn**Prosabeskrivelse**

Andelen af børn indlagt på intensivafdeling, som modtager respiratorbehandling

Tæller	Antal børn, der modtager respiratorbehandling
Nævner	Antal børn indlagt på intensivafdeling
Uoplyste	- Patienter uden angivelse af alder (erstatningsCPR) (3)
Ekskluderede	- Voksne, svarende til alle patienter i databasen ≥ 18 år
Standard	
ID-nummer	DID_100_001

Relevante variable

Algoritme

I LPR søges alder på indlæggelsestidspunktet. Hvis alderen < 18 år, indgår personen i nævneren. Herefter søges på respiratorbehandling i den periode, indlæggelsen har varet. Har personen modtaget respiratorbehandling, indgår patienten i tælleren.

Datakilde og kodevejledning

LPR er datakilde.

Øvrigt**Indikator 8: Mediant antal intensiv-behandlingsdage, børn****Prosabeskrivelse**

Mediant antal behandlingsdage på intensivafdelinger for børn. Børn er personer < 18 år

Tæller	Antal behandlingsdage for børn
Nævner	Antal børn indlagt på intensivafdeling
Uoplyste	- Patienter uden angivelse af alder (erstatningsCPR) (3)
Ekskluderede	- Voksne, svarende til alle patienter i databasen ≥ 18 år (4)
Standard	
ID-nummer	DID_99_001

Relevante variable**Algoritme**

I LPR søges alder på indlæggelsestidspunktet. Hvis alderen < 18 år, indgår personen i nævneren. Herefter søges hvor lang tid, patienten har været indlagt på intensivafdeling.

Datakilde og kodevejledning

LPR er datakilde.

Øvrigt**Indikator 9: Forgiftning****Prosabeskrivelse**

Andel af forløb, hvor patienten er indlagt med forgiftning* ud af alle indlæggelser på intensiv.

Tæller	Antal forløb, som indgår i nævneren, og hvor patienten er indlagt pga. forgiftning
Nævner	Antal forløb, hvor en patient er indlagt på intensivafdeling
Uoplyste	
Ekskluderede	
Standard	Ikke fastsat

Relevante variable

- Forgiftning med stærke smertestillende medikamenter
DT40-404A, DT406*, DF110*
- Forgiftning med svage smertestillende medikamenter
DT39*

- Forgiftning med midler, der virker på nervesystemet (fraset smertestillende medikamenter)
DT42*, DT43* (excl DT436*, DT438*, DT439)
DF130*
- Forgiftning med rusmidler incl. alkohol
DT405, DT407-409*
DT436*, DT438*, DT439, DT500A, DT51*, DT528A.
DF100*, DF120*, DF140*, DF150*, DF160*, DF190*.
- Forgiftning, herunder ætsningsskade, øvrige årsager
DT204, DT205, DT206, DT207, DT 214, DT215, DT216, DT217, DT224, DT225, DT226, DT227, DT234, DT235,
DT 236, DT237, DT244, DT245, DT246, DT247, DT254, DT 255, DT256, DT257.
DT36-389, DT41*, DT44-500, DT509*, DT52-528, DT529-609, DT620-622A, DT64, DT641, DT641A, DT65*.
DF170*, DF180*.

Algoritme

I LPR søges efter diagnose på listen. Hvis en diagnose fra listen er registreret på en kontakt for den pågældende patient, indgår patienten i tælleren.

Datakilde og kodevejledning

Øvrigt

- Supplerende tabel med antal patienter i hver gruppe af forgiftning

Udviklingsopgaver

Traumepopulation

Databasen er godkendt til at søge på traumemodtagelser, registreret med koden BWST1F for at se, hvor stort et overlap, der er mellem patienterne. I første omgang laves en opgørelse heraf sådan at der kan arbejdes videre.

Sygehusmedicinregisteret som datakilde for inotropi

Hidtil har oplysning om inotropi været registreret i LPR. Denne registrering ønskes udfaset idet informationerne burde være tilgængelige i Sygehusmedicinregisteret. Således søges efter de relevante registreringer i de to registre for at se, om der er overlap.

Ændringslog

- 2023.12.20: Variable vedr. COVID er udgået af databasen, og derfor også slettet fra indberetningsvejledningen
- 2023.12.20: Beregning af Charlson tilføjet
- 2023.10.18: Indikator om forgiftning beskrevet
- 2023.10.18: Tilføjelse af koder fra Sygehusmedicinregisteret til identifikation af inotropi
- 2023.10.18: Ny kode for forsinket udskrivelse tilføjet i LPR, ZBA1D. Kan registreres tilbage i tid fra 1/6-2023
- 2024.06.14: Uddybning af anvendelsen af ZBA1D.



rkkp

regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram