

Dansk Apopleksiregister (DAP)

SIKRING AF RELEVANTE INDIKATORER

11. april National
Databasedag Susanne Zielke Skaarup

Indikatorområder 2003

- Apopleksienhed
- Sekundær profylakse
 - Trombocythæmmende behandling
 - Antikoagulationsbehandling
- CT/MR scanning
- Vurdering ved Fysioterapeut
- Vurdering ved ergoterapeut
- Vurdering af ernæringsrisiko
- Mortalitet

11. april National
Databasedag Susanne Zielke Skaarup

Tilføjede indikatorområder

- Dysfagiscreening
- Tidlig mobilisering
- Ultralyd/ct-/MR-angiografi af halskar
- Ventetid til operation af karotisstenose
- Trombolysebehandling

11. april National
Databasedag Susanne Zielke Skaarup

Hvornår

- Årlige nationale auditmøder:
- Evaluering af aktuelle standarder og indikatorområder
 - Stillingtagen til nye områder

11. april National
Databasedag Susanne Zielke Skaarup

Principper for udvælgelsen af indikatorområder:

- Indikatorområderne er udvalgt af DAP's styregruppe bestående af eksperter indenfor relevante faggrupper:
 - Neurologer, gerontolog, kardiolog, karkirurg, sygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeuter
 - Ledere af apopleksiklinikker
 - Repræsentation fra alle regioner

Principper for udvælgelsen af nye områder

- Evidens
- Målbart
- Entydige datadefinitioner
- Konsensus/accept i styregruppen
- Konsensus/accept i praksis

Eksempel på udvikling af nyt indikatorområde

- Dysfagisscreening

Evidensgrundlag

- "Det kan konkluderes, at The Gugging Swallowing Screen (GUSS), på nuværende tidspunkt er den optimale metode i Danmark er at screene for dysfagi. Den afdækker både grad af dysfagi og risiko for aspiration og tager højde for risiko for aspiration under selve screeningen, idet første trin i den direkte synketest udføres med fortykket væske"
- Kilde: Referenceprogrammet for behandling af patienter med apopleksi og TCI

Indikatorer vedr. dysfagiscreening

- Dysfagiscreening
 - Andelen af patienter der vurderes med indirekte synketest (vågenhed, evne til at hoste og synke) inden indtagelse af oral føde eller væske på indlæggelsesdagen med henblik på afdækning af synkefunktion og aspirationsrisiko
 - Andel af patienter, der vurderes med direkte synketest (vandtest med og uden fortykkelsesmiddel samt fast føde) på indlæggelsesdagen

11. april National Databasedag
Susanne Zielke Schaarup

Datadefinitioner vedr dysfagiscreening

Dysfagiscreening indirekte synketest

- Angives som "Ja", "Nej", "Ikke faglig relevant" eller "Uoplyst" samt dato (dd-mm-åå). Angiver hvorvidt der er udført indirekte synketest dvs. patientens vågenhed, evne til at hoste og synke er vurderet umiddelbart efter indlæggelse og før patienten er tilbudt mad og drikke.
- Screeningen skal være dokumenteret i patientjournalen.
- Svarkategorien "Ja" anvendes i situationer, hvor testen er udført.
- Svarkategorien "Nej" anvendes i situationer, hvor testen ikke er udført selv om dette kunne være relevant, f.eks. hvis der ikke er personalemæssige ressourcer til at gennemføre en screening.
- Svarkategorien "Ikke faglig relevant" anvendes i de situationer, hvor det er åbenlyst formålsløst at foretage en indirekte synketest f.eks. hvis patienten er moribund.

11. april National Databasedag
Susanne Zielke Schaarup

Datadefinition vedr dysfagiscreening

Vurdering ved direkte synketest (Vandtest med og uden fortykkelsesmiddel samt fast føde)

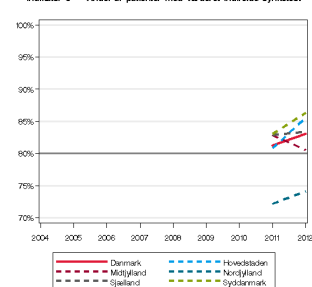
Angives som "Ja", "Nej", "Ikke faglig relevant" eller "Uoplyst" samt dato (dd-mm-åå). Angiver hvorvidt der er udført direkte synketest (vandtest med og uden fortykkelsesmiddel samt fast føde) som led i dysfagiscreening umiddelbart efter indlæggelse og før patienten tilbydes et måltid mad. Vurderingen skal være dokumenteret i patientjournalen.

- Svarkategorien "Ja" anvendes i situationer, hvor testen er udført.
- Svarkategorien "Nej" anvendes i situationer, hvor testen ikke er udført selv om dette kunne være relevant, f.eks. hvis der ikke er personalemæssige ressourcer til at gennemføre en vurdering.
- Svarkategorien "Ikke faglig relevant" anvendes i situationer, hvis patienten ved indlæggelsen ikke er i stand til at udføre vandtest (vurderes ved den indirekte synketest: dvs. der er nedsat grad af vågenhed, patienten er ikke i stand til at hoste, eller i stand til at synke eget spyt).

11. april National Databasedag
Susanne Zielke Schaarup

Resultater

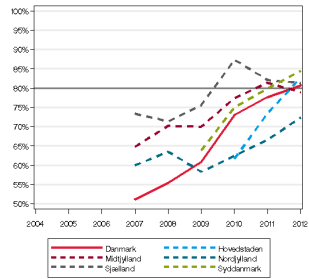
Indikator 9 – Andel af patienter med vurderet indirekte synketest



11. april National Databasedag
Susanne Zielke Schaarup

Resultater

Indikator 10 – Andel af patienter med vurderet direkte syrekøst



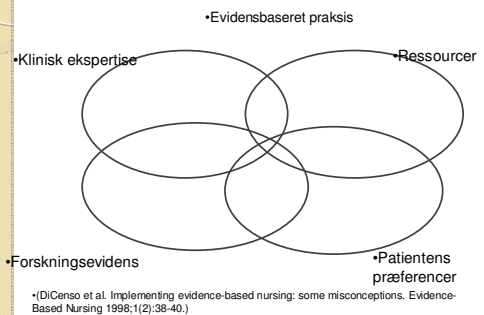
11. april National Databasedag Susanne Zielke Schaarup

Indikator	Standard	Uoplyst %	Indikatoropfyldelse				
			2012	2011	2010	2009	2008
Indikator 1: Andel af patienter der indlægges i en specialiseret	Måned 50%	0	34 (24-50)	34 (24-50)	32 (22-53)	31 (21-52)	30 (20-49)
Indikator 2: Andel af patienter med akut iskæmisk (+ uspecifik) appopleksi (defineret der efter)	Måned 50%	1	34 (25-50)	33 (22-50)	31 (20-52)	30 (21-49)	30 (20-49)
Indikator 3: Andel af patienter med akut iskæmisk appopleksi der behandles med trombolytisk behandling	Måned 50%	1	39 (28-51)	37 (26-51)	40 (27-52)	32 (22-51)	33 (23-51)
Indikator 4: Andel af patienter der får udført CT/ MR scanning	Måned 80%	0	36 (26-47)	35 (24-46)	39 (27-50)	33 (23-44)	37 (26-47)
Indikator 5: Andel af patienter der vurderes af 5 indenfor 1 time	Måned 50%	0	38 (27-50)	36 (25-49)	31 (20-42)	33 (23-44)	33 (23-44)
Indikator 6: Andel af patienter med tilly modtagelse	Måned 50%	1	35 (25-46)	33 (22-44)	33 (22-44)	33 (23-44)	33 (23-44)
Indikator 7: Andel af patienter der får foretaget vurdering af smertegrader	Måned 50%	1	34 (23-45)	35 (24-46)	39 (27-50)	33 (23-44)	33 (23-44)
Indikator 8: Andel af patienter der får foretaget direkte syrekøst	Måned 80%	2	33 (22-44)	31 (20-42)	-	-	-
Indikator 9: Andel af patienter der får foretaget syrekøst	Måned 80%	2	31 (20-42)	31 (20-42)	31 (20-42)	31 (20-42)	31 (20-42)
Indikator 10: Andel af patienter der får foretaget syrekøst	Måned 80%	2	31 (20-42)	31 (20-42)	31 (20-42)	31 (20-42)	31 (20-42)
Indikator 11: Andel af patienter der får foretaget syrekøst	Måned 50%	3	31 (20-42)	30 (20-41)	30 (20-41)	30 (20-41)	30 (20-41)
Indikator 12: Andel af patienter der får foretaget syrekøst	Måned 50%	3	31 (20-42)	30 (20-41)	30 (20-41)	30 (20-41)	30 (20-41)
Indikator 13: Andel af patienter der får foretaget syrekøst	Måned 50%	3	31 (20-42)	30 (20-41)	30 (20-41)	30 (20-41)	30 (20-41)
Indikator 14: Andel af patienter der får foretaget syrekøst	Måned 50%	3	31 (20-42)	30 (20-41)	30 (20-41)	30 (20-41)	30 (20-41)
Indikator 15: Andel af patienter der får foretaget syrekøst	Måned 50%	3	31 (20-42)	30 (20-41)	30 (20-41)	30 (20-41)	30 (20-41)
Indikator 16: Andel af patienter der får foretaget syrekøst	Måned 50%	3	31 (20-42)	30 (20-41)	30 (20-41)	30 (20-41)	30 (20-41)
Indikator 17: Andel af patienter der får foretaget syrekøst	Måned 50%	3	31 (20-42)	30 (20-41)	30 (20-41)	30 (20-41)	30 (20-41)
Indikator 18: Andel af patienter der får foretaget syrekøst	Måned 50%	3	31 (20-42)	30 (20-41)	30 (20-41)	30 (20-41)	30 (20-41)

11. april National Databasedag Susanne Zielke Schaarup

Indikator	Standard	Uoplyst %	Indikatoropfyldelse				
			2012	2011	2010	2009	2008
Indikator 16: Andel af patienter der dør indenfor 30 dage efter indlæggelse	Højest 15%	0	10 (10-11)	11 (10-12)	12 (11-12)	11 (11-12)	10 (10-11)
Indikator 17: Andel af patienter med akut iskæmisk (+ uspecifik) appopleksi der dør indenfor 30 dage efter indlæggelse	Højest 12%	0	8 (7-8)	9 (8-9)	9 (8-9)	8 (8-9)	8 (7-8)
Indikator 18: Andel af patienter med akut hæmorrhagisk appopleksi der dør indenfor 30 dage efter indlæggelse	Højest 40%	0	32 (29-34)	31 (28-33)	33 (31-36)	33 (30-35)	31 (28-33)

11. april National Databasedag Susanne Zielke Schaarup



11. april National Databasedag Susanne Zielke Schaarup