

SIR – Svenska Intensivvårdsregistret

Registerhållare: Sten Walther, Thoraxkliniken, Universitetssjukhuset i Linköping.
Registerhuvudman Landstinget i Värmland. info@icuregswe.org

Öppenhet på klinisknivå: Ja, sedan 2005. Både i årsrapport och löpande på webb

Relevans och syfte

Intensivvård är högteknologisk, dyr, under snabb utveckling, samt har en inneboende hög mortalitet då man vårdar det sjukaste patienterna inom sjukvården. Uppföljning och analys av denna vård anser vi är av högsta vikt och SIR har därför syftet att följa och höja kvaliteten på svensk intensivvård inom utvalda kontinuerligt uppföljda områden. Svenska intensivvårdsregistret skall dessutom främja metodutveckling och forskning inom intensivvården, framför allt inom epidemiologi, men även andra riktade områden.

Täckningsgrad och årsvolym

SIR har 2009 74 av Sveriges 88 intensivvårdsavdelningar som medlemmar och omkring 55-60 av dessa förväntas leverera data för 2009. För 2008 inrapporterades från 52 avdelningar 55 741 vårdtillfällen till SIR fördelat på Intensivvård 29 407, Thoraxintensivvård 3 451, Barnintensivvård 1 716, Postoperativ vård 11 973, Hjärtintensivvård 3 494, samt Övrig vård 5 700 vårdtillfällen.

Viktigaste mått

Livskvalitet och funktionellt status efter intensivvård, riskjusterad mortalitet, förekomst och isolering av patienter med bakteriell multiresistens, antalet möjliga organdonatorer och genomförda organdonationer, överflyttning av patienter pga. resursbrist, oplanerad återinläggning, nattlig utskrivning till vårdavdelning, ventilatorassocierad pneumoni, avstå-avbryta behandling och beläggning är viktiga mått som bildar SIR:s 10 nationella kvalitetsindikatorer för intensivvård.

Inrapportering

Inrapportering sker via krypterad XML-fil som vanligen framställts via datauttag ur lokal IT-lösning eller PDMS-system. Inrapportering sker mellan en gång per vecka och en gång per månad. I enstaka fall glesare. Mortalitetsuppföljning görs veckovis på insända data via SPAR.

Återkoppling

Insända data finns som utdata på webbplatsen www.icuregswe.org inom 8 timmar från inskickande, vanligen betydligt snabbare. Årsrapport i form av faktadel (för 2008 på 610 sidor) och analyserande del (ca 20 sidor) publiceras årligen i början av maj. Utdata har analysfunktion med ett flertal urvalsmöjligheter som gör att avancerad analys kan ske löpande under året. Utdata är helt öppet utan inloggning, identifierbart till avdelning men självfallet ej till patient.

Förbättringsresultat

Oplanerad återinläggning på intensivvårdsavdelning (indikator på resursbrist som är associerad med ca 50 % ökad risk för död) har minskat från 3.1 % kalenderåret 2005 till 2.6 % under 2008. Fokuseringen på denna indikator har bl. a lett till resurstillskott som möjliggjort uppföljning med mobila intensivvårdsgrupper. Uppföljning av avlidna på intensivvården har visat att organdonation har genomförts hos 71 % av de patienter som identifierats som medicinskt lämpliga för organdonation. Därmed har för första gången ett exakt underlag skapats för en fortsatt faktabaserad analys av hur intensivvården kan påverka tillgången av organ för transplantation. Ytterligare satsningar görs inom området vårdrelaterade infektioner.