

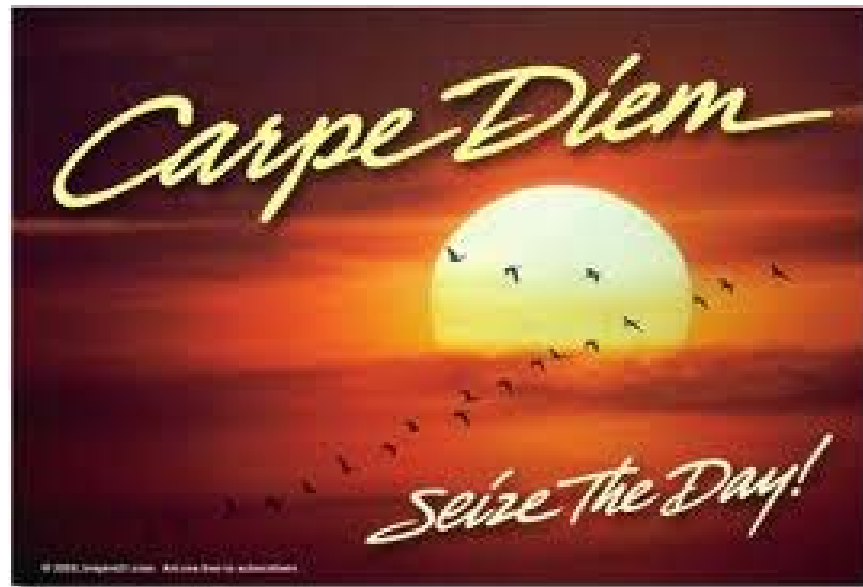
Välkommen



SIR:s utbildningsdag
2012-11-15

Dagen idag...

- 10:00 – 12:00
 - Om SIR
 - Varför är du här? Förväntningar
 - Patientinformation pappret
 - Portal
 - Riktlinjer
- 12:00 – 12:45
 - Lunch
- 12:45 – 15:00
 - Hemsida
 - Patientinformation
 - Inrapportering
 - Valideringsprogrammet
- 15:00
 - Avslutning - Fika



Utbildning...

- Utbildningsdag för administrativ personal förhoppningsvis återkommande
 - Utvärdering kommer via mail inklusive utbildningsmaterial
- SIR:s årliga fortbildningskurs i Saltsjöbaden 14 – 15 mars 2013
Anmälan kommer på hemsidan men boka in i kalendern redan nu!

Vilka är vi?

- Lena Andersson
- Kjell Söderlund
- Caroline Mårdh
- Vilka är ni?
 - Nyckelpersoner mitt i verksamheten
 - Mer kunskap ger bättre data

Svenska Intensivvårdsregistret

- Nationellt kvalitetsregister sedan 2001
 - Öppet register sedan 2005
 - Redovisar avdelningsnamn
- Drivs genom
 - Dataregisteravgift per avdelning
 - Medel från Sveriges Kommuner och Landsting
 - Samarbete med Donationsrådet

Kontaktvägar

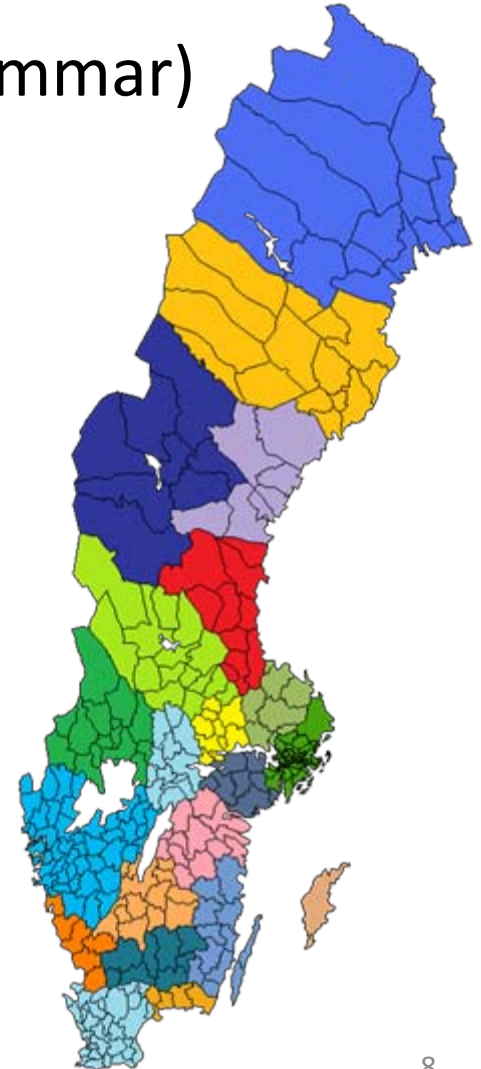
- Telefon 010 -2094100
- Mail sir@icuregswe.org
- Hemsida <http://www.icuregswe.org>
- Ställ en fråga
<http://www.icuregswe.org/sv/Kunskapsutbyte/Stall-en-fraga/>

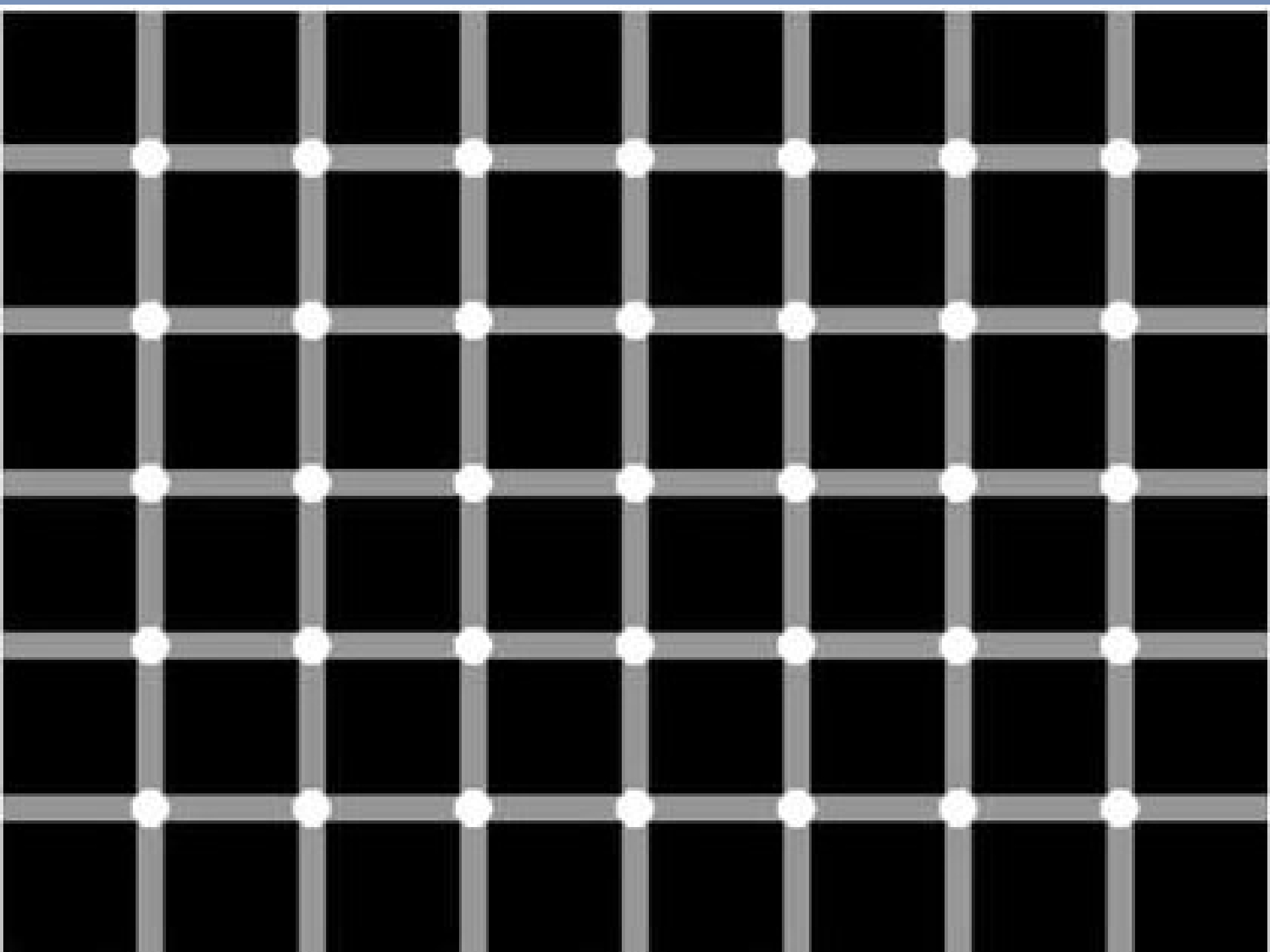
SFAI – SIR - SIS

- SFAI
Svensk förening för Anestesi och intensivvård
- SIS
Svenska Intensivvårdsällskapet
- SIR
Svenska Intensivvårdregistret

Hur ser det ut i Sverige?

- 84 intensivvårdsavdelningar (77 medlemmar)
 - 27 (25) finns på länsdelsjukhus
 - 25 (24) finns på länssjukhus
 - 32 (28) finns på universitetssjukhus
- Struktur
 - 65 (62) allmän IVA
 - 7 (5) thoraxintensivvård
 - 5 (3) neurointensivvård
 - 4 (4) barnintensivvård
 - 2 (2) brännskadeintensivvård
 - 1 (1) ECMO- center (intensivvård)





Hur får vi ihop detta?



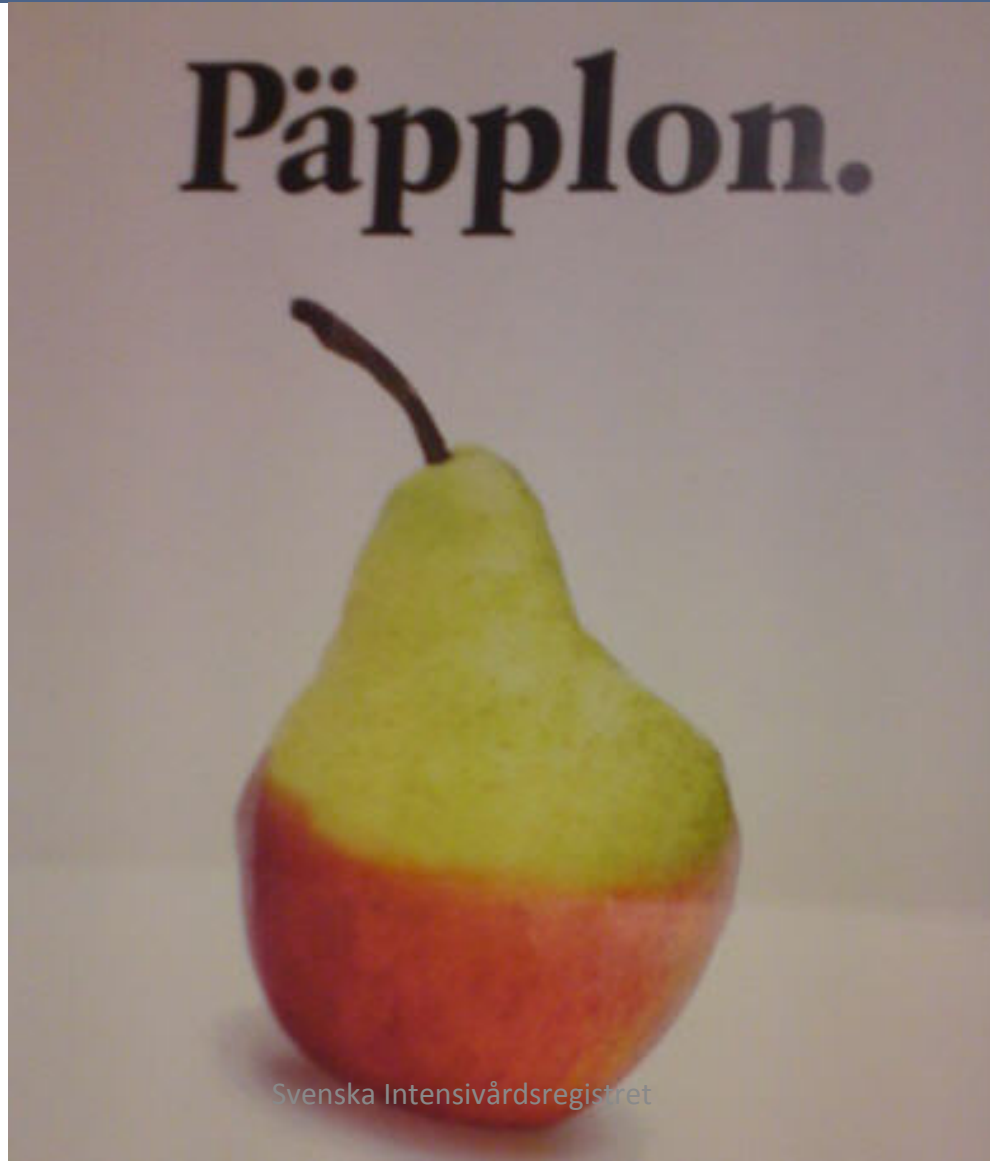
Förhållningssätt?



eller

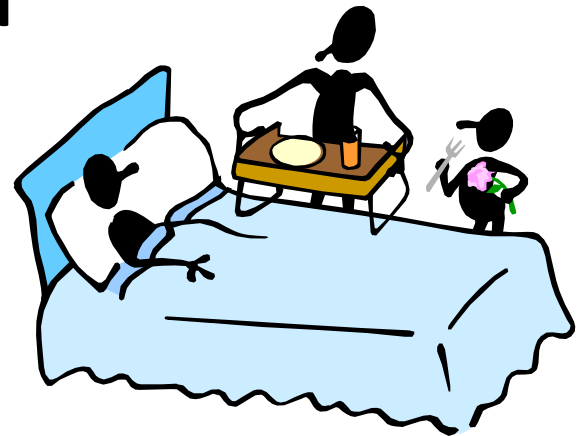


Jämföra päpplon...

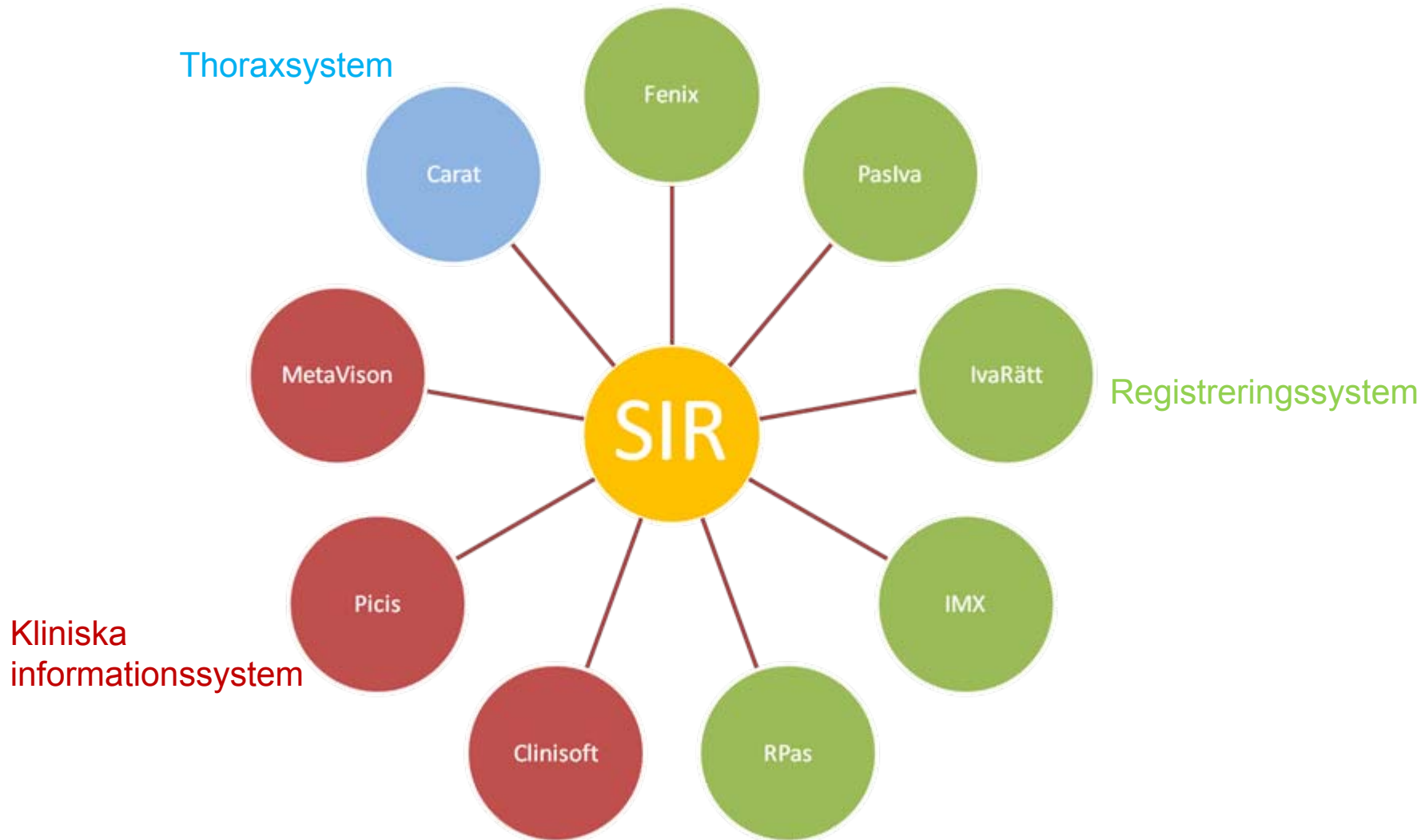


Definition av intensivvård

- Intensivvård definieras som avancerad övervakning, diagnostik eller behandling vid hotande eller manifest svikt i vitala funktioner
- **Intensivvård är en vårdnivå och inte en vårdplats**



Vad gör avdelningen?



Vad gör SIR?

- Gemensamma riktlinjer för intensivvårdsregistrering
- Tar emot data från medlemmarna
- Läger till mortalitetsdata
- Bearbetar data
- Presenterar data
 - Portalen <http://portal.icuregswe.org/ver2/>
 - Årsrapport
 - Studier/Forskningsprojekt
 - Donationsrådet
 - Öppna Jämförelser (SKL)
- Kurser & utbildningar

SIR:s årliga
fortbildningskurs
14-15 mars 2013
(alltid v 11)

SIR – Vad gör vi inte

- Säljer inga IVA-system (program)
- Tillhandahåller inte program för att skapa XML-fil
- Ändrar inte inskickade data



SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR

Frågor?

Men först... Patientinformation

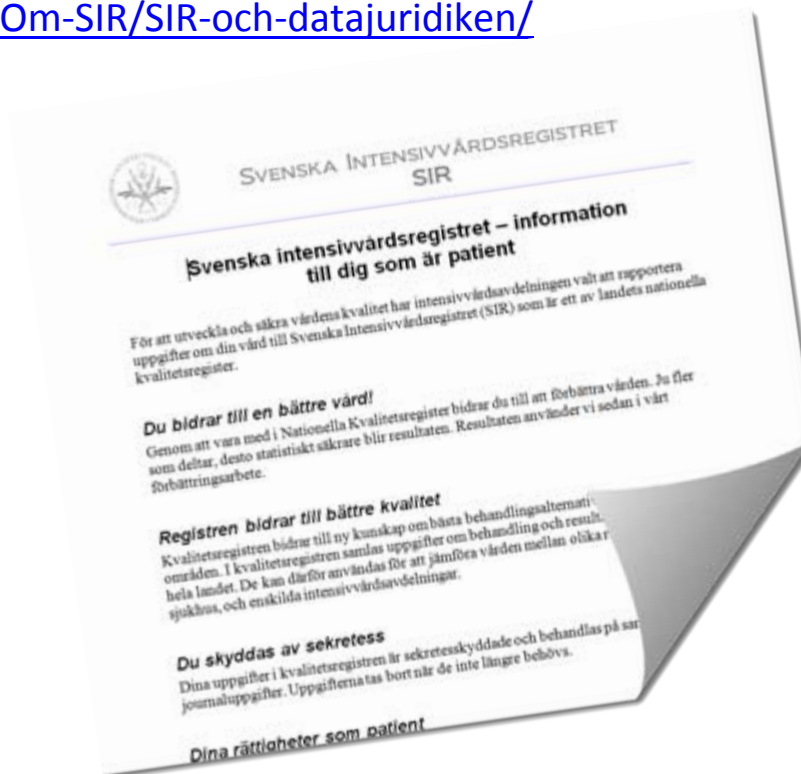
- Enligt lag (PDL) har man som patient rätt att bli informerad om att dataregistrering till kvalitetsregister sker och hur data används
- SIR uppmanar alla medlemmar att ge information till patienterna om deltagande i SIR
- Inte valfritt!
 - Men hur gör vi? Tips?
- Ni behöver funktion för att exkludera vårdtillfälle till SIR
- Glöm inte meddela SIR om vårdtillfälle ska tas bort som ni redan skickat till SIR



Skriftlig information

Exempel på information som kan användas finns på vår hemsida. En viktig sak att tänka på är att lagen kräver att patienterna skall få med sig skriftlig information om att uppgifter registreras

<http://www.icuregswe.org/sv/Om-SIR/SIR-och-datajuridiken/>





SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR

Frågor?

Data till SIR

Grunddataset



Grunddataset
+ flera moduler



Vägen till SIR

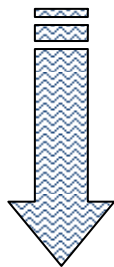
Riktlinjer & Rekommendationer

- SIR fastställer riktlinjer och rekommendationer.

Dessa finns tillgängliga på
<http://www.icuregswe.org>

Vägen till SIR

Riktlinjer & Rekommendationer



Lokalt registreringsprogram

- SIR avstår från att tillhandahålla registreringsprogram för lokalt bruk
 - Finns redan
 - Lokala anpassningar behövs
- SIR ställer krav på att tolkningsbara data skall tillhandahållas utan risk för förväxling, förvanskning eller feltolkning

Vägen till SIR...

Riktlinjer & Rekommendationer

Lokalt registreringsprogram

Lokalt skapas en
inrapporteringsfil (XML-fil)



- SIR tillhandahåller en rapporteringsmall (XML-specifikation) med både obligatoriska och frivilliga fält.

Vägen till SIR...

Riktlinjer & Rekommendationer

Lokalt registreringsprogram

Inrapporteringsfil (XML-fil)

Validering görs på hemmaplan
via SIR:s valideringsprogram



■ Syfte

- ge en möjlighet att på hemmaplan komplettera och korrigera
- Anger vilka data man skickar in
- Kan vara en hjälp att hitta bristfälliga rutiner för registreringar på hemmaplan.

Vägen till SIR...

Riktlinjer & Rekommendationer

Lokalt registreringsprogram

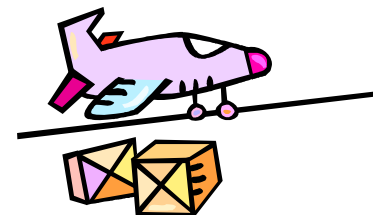
Inrapporteringsfil

Valideringsprogram lokalt

Kryptering / Filöverföring



- Valideringsprogrammet innehåller även funktioner för kryptering och filöverföring till SIR.
- Innehåller även funktion för dekryptering av filöverföring från SIR till avdelningen.



Framme hos SIR

2 st kvitto skickas
till avsändaren

Vårdbegäran
Postlva-uppföljning

Avlidna på IVA

Mortalitets data
från SPAR

IN-Databas

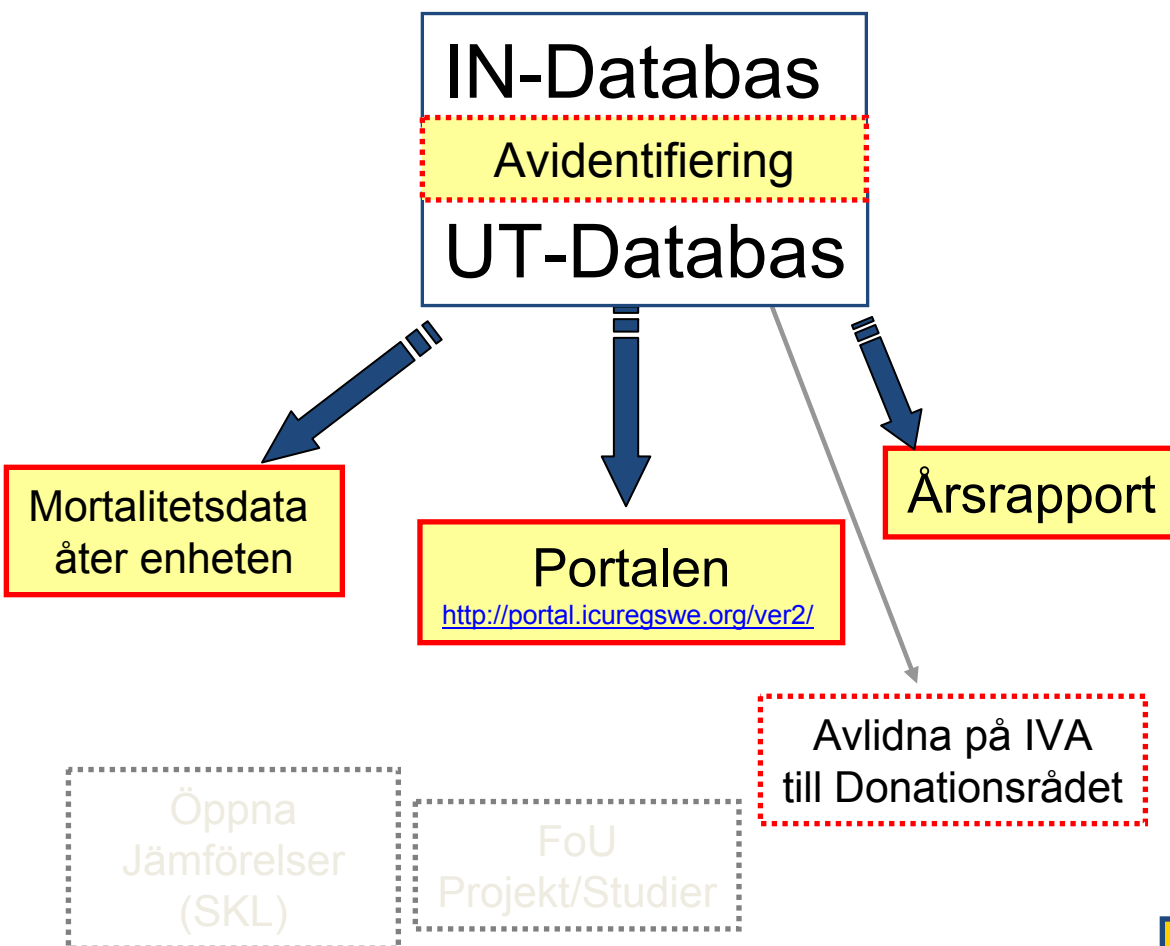
SPAR

Statens personadressregister

- Mer omfattande validering utförs av SIR.
- 2st kvitto skickas till avsändaren då data tagits emot och lästs in hos SIR.
- Mortalitetsdata från SPAR tillförs och adderas varje vecka.
- Data från Vårdbegäran, Avlidna på IVA och Postlva tillförs via webbformulär



Ut från SIR...



- ❑ Data finns åtkomlig på Portalen efter kvitto nr 2
- ❑ Årsrapport
- ❑ Mortalitetsdata från SPAR återskickas till sjukhus som så önskar
- ❑ Avlidna på IVA till Donationsrådet
- ❑ Öppna Jämförelser (SKL)
- ❑ Via FoU-ansökan – egna projekt/studier

Observera att mortalitetsdata uppdateras veckovis på Portalen

Varför är vi på jobbet?

$$\frac{\text{Resultat}}{\text{Kostnader}} = \text{Patientnytta}$$

Varför registrera?

- Egna uppföljningar
 - Planering – vad ska vi göra?
 - Produktion – vad gör vi / vad har vi gjort?
 - Resultat – hur gick det / hur blev det?
 - Förbättringsåtgärder
- Jämförelser med andra
- Ekonomi
 - Debitering
 - KPP
- Återkoppling till medarbetare/medansvariga!



Portalen



Svenska Intensivvårdsregistret - SIR

Logga in

Rapportverktyg

Start

Arkiv

Urval

Kvalitetsindikatorer

Övriga rapporter

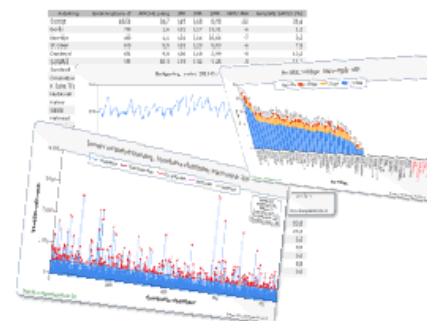
Avlidna på IVA

Välkommen till Svenska Intensivvårdsregistrets nya utdataportal.

Denna utdataportal presenterar inrapporterad intensivvårdsdata för intensivvårdstillfällen inskrivna från och med 2008 och framåt.

Resultat som presenteras i rapporterna hämtas direkt ur den befintliga databasen i samband med att respektive rapport öppnas. Det innebär att siffror kan ändras för varje gång du öppnar rapporten. Till varje rapport finns en förklaring. Se Visa förklaring för varje rapport. Under menyn Urval kan olika urval väljas för olika rapporter. Observera då att "Detta är en modifierad rapport" står i diagrammet när du förändrar urvalet.

SIR kan inte ta ansvar för tolkningen av rapporter med förändrade urval ifrån originalrapporten. Du är alltid välkommen att kontakta SIR för att diskutera rapporterna.



<http://portal.icuregswe.org/ver2/>

Vilka riktlinjer finns

- Grunddataset
- Vårdtillfälle
- Åtgärder/Op-tillfällen
- Behandlingsstrategi
- Diagnoser
 - Diagnoslista
 - Diagnossättning
- Riskscoring
 - SAPS3 (≥ 16 år)
 - PIM2 (< 16 år)
 - IVA-Higgins (TIVA)
- SOFA
- Vikt & Längd
- Vårdtyngd
 - Vårdtyngd Sverige
 - NEMS
- Negativa händelser & Komplikationer
- Avlidna på IVA
- Vårdbegäran
- PostIVA-uppföljning

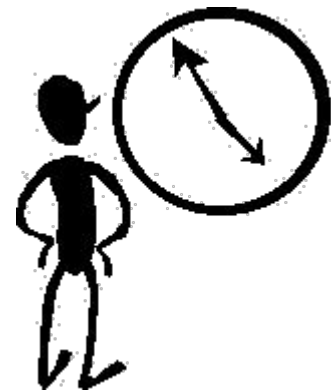
Vårdtillfällets start - ankomsttid

- Vårdtillfället börjar när IVA:s personal övertar ansvaret för vården av patienten.
 - Kan vara på akutmottagning, röntgen på annat sjukhus vid transport osv....
- Ankomsttid
 - Skilj från vårdtillfällets start...
 - När patienten kommer till IVA dvs in genom IVA:s dörrar.



Vårdtillfällets slut - Utskrivningstid

- Vårdtillfället slutar när IVA:s personal överlämnar ansvaret för vården till annan avdelning
- Vårdtillfället slutar när den avlidna lämnar IVA
 - Inte samma tidpunkt som avlidentidpunkt.
- Kan vara lång tid mellan avlidentidpunkt och vårdtillfällets slut tex vid organdonation



Planerad/Oplanerad Inläggning

- Planerad inläggning
 - patientens behov av intensivvård känd sedan > 12 timmar
- Oplanerad inläggning
 - Patientens behov av intensivvård känd sedan ≤ 12 timmar



Opererad?

- Opererad = Ja
 - om patienten blivit opererad någon gång under sammanhängande sjukvårdsperiod
 - Akut - operationen har ägt rum inom 24 timmar från beslut om operation
 - Elektiv – operationen har ägt rum mer än 24 timmar efter beslut om operation



Primär IVA-diagnos

- Det tillstånd/sjukdom som är huvudorsak till IVA-vården = *primär IVA-diagnos*.

Obs! Skilj från *huvuddiagnos* – ofta inte samma diagnos

- Primär IVA-diagnos skall alltid hämtas från SIR:s diagnoslista.
- Övriga diagnoser kan tas från hela ICD-10-SE

Att tänka på...

- Åtgärder
 - Start- sluttid
 - Dubbelregistrering - överlappande
- Ankomstväg – Utskriven till
 - Annan IVA (intensivvård oavsett sjukhus)
 - Annat Sjukhus (vårdavdelning på annat sjukhus)
 - Ankomstorsak – Utskrivningsorsak
 - Medicinsk indikation
 - Hemmahörande här/där
 - Resursbrist hos oss/avsändaren
- Avlidna IVA protokoll (endast de via webben)



2013

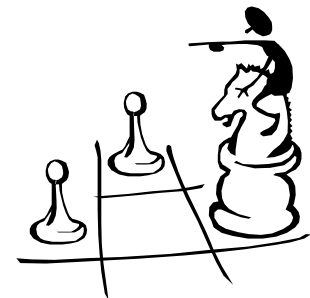


Nej... Bara lite..

- Inga obligatoriska förändringar 2013!
 - Numera vartannat år → 2014
- Frivilliga justeringar under 2013
 - Tillägg av önskade diagnoser
 - Tillägg av önskade komplikationer (NIVA & TIVA)
 - Opereradtidpunkt ej obligatoriskt
 - Behandlingsstrategi
 - VTS 2014

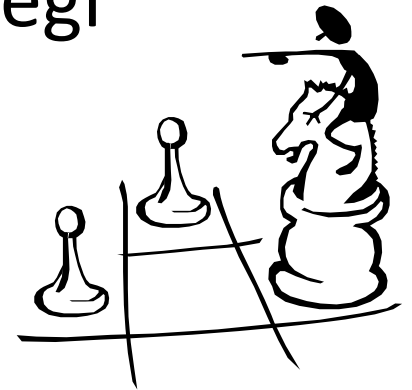
Behandlingsstrategi...

- 2011-08-15 publicerade Socialstyrelsen författningen ***Livsuppehållande behandling (SOSFS 2011:7)***, och handboken ***Om att ge eller inte ge livsuppehållande behandling***.
- September 2012 fastställde SFAI sin riktlinje ***Livsuppehållande behandling. Behandlingsstrategi inom svensk intensivvård***.
<http://www.sfai.se/>
- Ovanstående föranleder nu SIR till översyn och revision riktlinjen för registrering av behandlingsstrategi inom svensk intensivvård
 - Arbetet i SIR pågår nu för fullt....



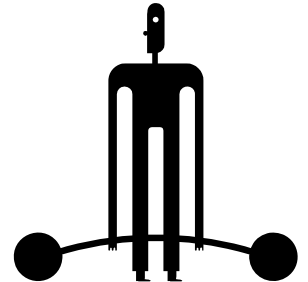
Behandlingsstrategi...

- Vad innebär detta?
- **Alla** patienter med livshotande tillstånd ska ha en dokumenterad behandlingsstrategi
- Vad ska skickas till SIR?
 - Inte klart ännu!
- Riktlinjen för registrering av Behandlingsstrategi håller just nu på att revideras.



Vårdtyngd Sverige (VTS) 2014

- Förslag ligger ute på remiss efter VTS-gruppens arbete
- *Cirkulation* tas bort och dess innehåll läggs ut i övriga indikatorer
- *Patientrelaterad dokumentation* läggs till
- Förhoppningsvis klar 2013 för att gälla from 2014.



VTS 2014...

Cirkulation

Protokoll till VTS-2014 (Protokoll version 2014.1)				
Indikator	Stor vårdtyngd 3 poäng	Måttlig vårdtyngd 2 poäng	Mindre vårdtyngd 1 poäng	0 poäng
Övervakning	Kontinuerlig övervakning och Manuell dokumentation minst 2 ggr/h	Kontinuerlig övervakning och Manuell dokumentation 1 ggr/h	Kontinuerlig övervakning	Intermittent övervakning
CNS	Mycket orolig/Stort informationsbehov eller Åtgärder minst 3 ggr/h	Måttligt orolig/Måttligt informationsbehov eller Åtgärder 2 ggr/h	Mindre informationsbehov eller Åtgärder 1 ggr/h	Åtgärder mindre än 1 ggr/h
Respiration	Komplicerad ventilatorbehandling eller Åtgärder minst 3 ggr/h Bronkoskopi Intuberad eller trakeotomerad under passet	Okomplicerad ventilatorbehandling eller Åtgärder 2 ggr/h	Syrgasbehandling eller Åtgärder 1 ggr/h	Åtgärder mindre än 1 ggr/h
Sår, drän, sond och stomi	Komplicerad sårvård eller Minst 4 drän, stomier eller sonder	Måttligt komplicerad sårvård eller 2-3 drän, stomier eller sonder*	Minst 1 sårvård eller 1 drän, stomi eller sond*	Inget sår, drän, sond eller stomi
Njure	CRRT Plasmaferes, Peritonealdialys barn och påsbyte 1 ggr/h	Skräddarsydd dialys eller Peritonealdialys vuxen	Timdiures Vägning av blöja, barn	Dygnsmängd urin
Infusion, transfusion, injektion och enteral tillförsel	Minst 8 pågående eller Minst 3 injektion, tablett, mixtur/h	4-7 pågående eller 2 injektion, tablett, mixtur/h	1-3 pågående eller 1 injektion, tablett, mixtur/h	Ingen tillförsel
Provtagning	Minst 5 provtagningsstillfälle/pass	3-4 provtagningsstillfälle/pass	1-2 provtagningsstillfälle/pass	Ingen provtagning
Hygien och mobilisering	Stort omvårdnadsbehov eller Kräver samtidig hjälp av minst 4 personal eller Isolering Transport utanför avd med minst 3 pers	Måttligt omvårdnadsbehov eller Kräver samtidig hjälp av 2-3 personal Transport utanför avd med 1-2 personal	Mindre omvårdnadsbehov eller Kräver hjälp av 1 personal	Inget omvårdnadsbehov
Speciell behandling och vårdåtgärd	Esophagusballongsond Hemodynamisk övervakning Kuvös Terapeutisk hypotermi ECMO Leverdialys IABP Behandling vid hjärtstopp	Artärkateter* CVK/CDK* Epidural-/Spinalkateter* Pacemaker* Intraabdominell tryckmätning	PVK* Blåskateter* Subcutan venport*	Ingen specialbehandling
Närstående och externa kontakter	Mycket tidskrävande	Måttlig tidskrävande	Mindre tidskrävande	Ingen närstående/extern kontakt
Patientrelaterad administration	Mycket tidskrävande	Måttligt tidskrävande	Mindre tidskrävande	Ingen patientrelaterad

Patientrelaterad administration

Negativa händelser komplikationer

- Obs! De gamla komplikationerna kan inte skickas till SIR from 2012-01-01
- From 2012-01-01 gäller de nya Negativa händelser och komplikationerna
- PS...
 - Bugg finns i valideringsprogrammet 5.3.2
 - Uppgradera till 5.3.7



Nytt valideringsprogram...

- Det kommer ett nytt valideringsprogram under 2013 som hanterar de frivilliga justeringarna.
- Alla har väl idag minst 5.3.2?
- 5.3.7 behövs för:
 - negativa händelser/komplikationer på ej utskrivna vårdtillfälle
 - om man rapporterar SOFA





Lunch



SIR webben

Vad döljer sig bakom flikarna?



In English | Webbkartan | Frågor och svar | Beläggning | Logga in

Svenska Intensivvårdsregistret - SIR

Sök

Start | Nyheter | Riktlinjer | Utdata | Kunskapsutbyte | Webbformulär | Om Intensivvård | Om SIR | Medlemssidor | För patienter

Nyheter - Övrigt

Årsrapport 2011 - Hämta den här!

Årsrapporten 2011 är klar.

[Årsrapport 2011 med analysdelen inbäddad \(ppt\)](#)

[Årsrapport 2011 faktadel \(ppt\)](#)

[Årsrapport 2011 analysdel \(pdf\)](#)

De tidigare årens årsrapporter, inklusive för 2011 återfinns också under rubriken Utdata.

Inbjudan till utbildningsdag för administrativ personal.

Kursen riktar sig till främst till IVA-sekreterare och/eller annan administrativ personal som registrerar/administrerar/rapporterar avdelningens intensivvårdsdata.

Skicka data...!

- Skicka (om möjligt) data varje vecka!
 - Kontinuerlig uppföljning
 - PostIVA-uppföljning!
- Får du inget kvitto, kontakta SIR **innan** du skickar igen..
- Skicka alltid om möjligt hela föregående år och fram till dags datum
- Om du raderar vårdtillfälle som du redan skickat in. Meddela SIR!



Grundregler

- För att uppnå en bra kvalitet ska **samtliga** IVA-vårdtillfällen registreras och rapporteras
 - Kort vårdtid är ingen orsak till att inte registreras
- Inga vårdtillfällen som ”fastnar” i valideringsprogrammet ska plockas bort utan utredas och åtgärdas

Teamwork

- Det är ett "teamwork" med gemensam kunskap och ansvar om medicinsk IVA-registrering, hantering och kvalitetssäkring av data samt kunskap om IT-teknik/miljön



Valideringsprogrammet



Valideringsprogrammet

- Tillhandahålls gratis från SIR
- Uppgraderas kontinuerligt
- Innehåller funktion för validering av data
- Innehåller funktioner för kryptering och filöverföring **till** SIR
- Innehåller funktion för dekryptering av filöverföring **från** SIR till avdelningen

- Inställningar... Ctrl+I
- Valideringsparametrar...
- Aktiveringsfil...
- Läs in konfigurationsfil
- Avsluta (Alt-F4)

Hämta...

Aktuell nyckel:

IVA Kristianstad

Avdelningstyp:

IVA

Nyckelinnehavare:

Caroline.L.Mardh@skane.se

Ta bort användare

Period start Period slut

Meddelande

Inställningar
måste göras

Validera

Visa detalj

Skriv ut listan...

Spara listan som...

Avsluta

- Inställningar... Ctrl+I
- Valideringsparametrar...
- Aktiveringsfil...
- Läs in konfigurationsfil
- Avsluta (Alt-F4)

Hämta...

Aktuell nyckel:

IVA Kristianstad

Avdelningstyp:

IVA

Nyckelinnehavare:

Caroline.L.Mardh@skane.se

Period

Meddelande

Här anger du hur du vill skicka in den validerade filen.

Ta hjälp av SIR eller din IT-avd för att bestämma metod.

Inställningar

Inrapportering

- ☐ Använd Webserver
- ☐ Sänd mail via SMTP
- ☒ Integrera med mailklient via MAPI

MAPI

(Inga inställningar för MAPI)

Http inställningar

- ☐ Använd Proxy
- Proxy-inställningar
- Proxyserver
- Port
- ☐ proxyn kräver verifiering

Arbetskatalog

C:\Program\SIRXML5Validering\

Ok Avbryt

Här ser du sökvägen till din Arbetskatalog

Validera

Visa detalj

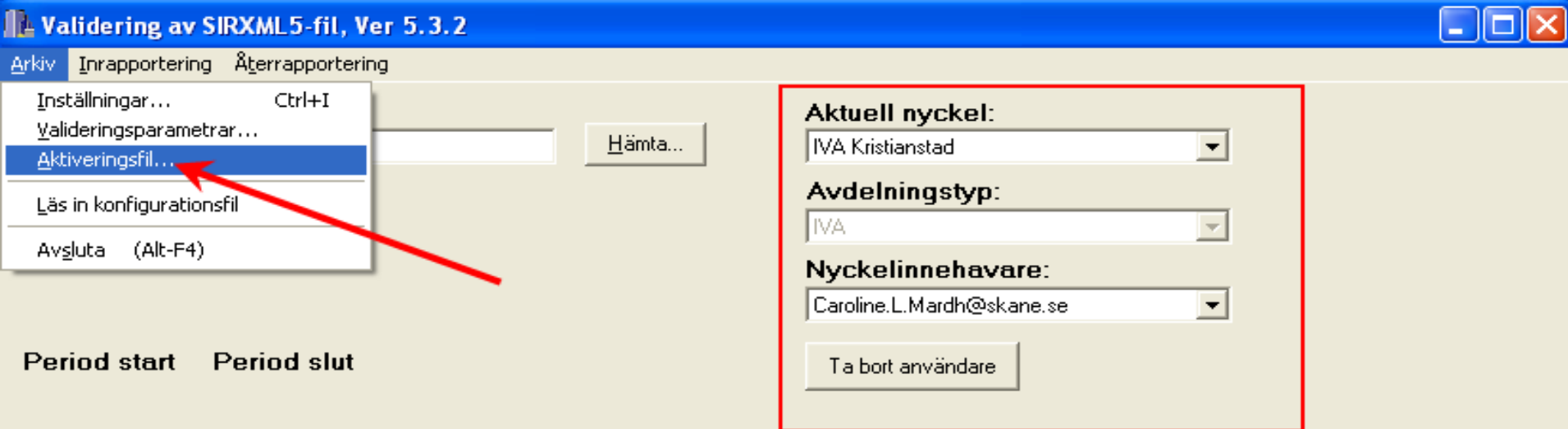
Skriv ut listan...

Spara listan som...

Avsluta

Arbetskatalog - Aktiveringsfil

- För att programmet ska fungera måste användaren ha skrivrättigheter i *Arbetskatalogen*.
- När programmet har installerats ska en aktiveringsfil läsas in av användaren. Denna aktiveringsfil tillhandahålls av SIR.
- Aktiveringsfilen kommer via mail. Spara den på säkert ställe så du har den om behöver läsa in den på nytt
- Öppna valideringsprogrammet – *Arkiv – Aktiveringsfil* – läs in. Starta om valideringsprogrammet.
- Därefter ska det stå aktuellt avdelningsnamn och din mailadress längst upp till höger.



Period start Period slut

Meddelande

Aktivera dig och din avdelning för
inrapportering via en aktiveringsfil
som tillhandahålls av SIR

Välj *Arkiv – Aktiveringsfil* och läs in
din aktiveringsfil som du fått från SIR

Validera

Visa detalj

Skriv ut listan...

Spara listan som...

Avsluta

Inställningar... Ctrl+I

Valideringsparametrar...

Aktiveringsfil...

Läs in konfigurationsfil

Avsluta (Alt-F4)

Hämta...

Aktuell nyckel:

IVA Kristianstad

Avdelningstyp:

IVA

Nyckelinnehavare:

Caroline.L.Mardh@skane.se

Ta bort användare

Valideringsparametrar

Vikt och längd

Åtgärder

Diagnoser och operationskoder

SOFA

Intagningsorsaker (SAPS3)

Riskjustering

Avstå/avbryta behandling

Avliden på IVA

Komplikationer

Vårdtyngd

Svensk APACHE

SAPS 2

SAPS3

Intensivvårdshiggins

PIM2

Vårdtyp

☒ IVA

☐ TIVA

Period

2008-01-01 -

2007-06-30 - 2008-01-01

2007-01-01 - 2007-06-30

2008-01-01 -

☐ Rapporterar inte SAPS3

☐ Rapporterar SAPS3 sporadiskt

☒ Rapporterar alltid SAPS3

Ändra startdatum

Angstid för vårdtillfället.

OK

Avbryt

Validera

Visa detalj

Skriv ut listan...

Spara listan som...

Avsluta

Under "Valideringsparametrar" anger du de regler/inställningar som ni har bestämt på er avd.

OBS!!
Medicinskt Ledningsansvarig eller motsvarande gör de valen.

Ställs in för varje parameter

Valideringsparametrar

Vårdtyp	Period		
☒ IVA	2008-01-01 -	2008-01-01 -	Ingen data av denna parameter registreras. Ger Nivå 1-fel om det finns med i XML-filen
☐ TIVA	2007-06-30 - 2008-01-01	☐ Rapporterar inte SAPS3	Används tex under införandeperioder. Innebär att data inte kommer med i utrapporter.
	2007-01-01 - 2007-06-30	☐ Rapporterar SAPS3 sporadiskt	
		☒ Rapporterar alltid SAPS3	Data finns alltid. Data tolkas som "sanningen" för avdelningen. Detta alternativ rekommenderas för allt man avser att registrera efter en inkörningsperiod. Ger Nivå 1-fel om det saknas.

I de flesta flikar finns det flera olika val att göra.

- Ange vilken "vårdtyp" som filen innefattar.
- Ange "Period". Man kan ange flera perioder, baserat på "Nivån"
- Ange "valideringsnivå"

Vikt och längd	Åtgärder	Diagnoser och operationskoder	SOFA
Intagningsorsaker (SAPS3)	Riskjustering	Avstå/avbryta behandling	Avliden på IVA
Negativa händelser och komplikationer		Komplikationer (före 2012)	Komplikationer
Vårdtyg			
☒ IVA			
☐ TIVA			
☐ BIVA			
☐ Postop			
☐ HIA			
☐ Övrig vård			
Period		2012-01-01 -	
☒ 2012-01-01 -		☒ Använder inte Komplikationsregistrering	
		☐ Använder Komplikationsregistrering sporadiskt	
		☐ Använder alltid Komplikationsregistrering	
Ny		Ändra startdatum	
Period avser inskrivningstid för vårdtilfallet.			
OBS!! Numera två flikar, var noga med att kontrollera att inställningen är korrekt för respektive flik!!			
OK Avbryt Skriv ut... Exportera...			

Intagningsorsaker (SAPS3)

Riskjustering

Avstå/avbryta behandling

Avliden på IVA

Komplikationer

Vårdtyngd

Vikt och längd

Åtgärder

Diagnoser och operationskoder

SOFA

Huvudgrupp

- A Respiratoriska systemet
- B Cirkulatoriska systemet
- C Gastro-intestinala systemet
- D Njurar
- E Nervsystemet
- F Farmakologisk behandling
- G Övrigt

Period avser tidpunkt för insättning av åtgärd.

OBS!

Här måste man göra ett val på varje "Huvudgrupp"
OCH varje "Åtgärd".
Samt även ange "period" om den skiljer sig åt.

Åtgärd

- Trakeostomi-öppen
- Trakeostomi-percutan
- Ventilatorbehandling-invasiv
- CPAP
- Ventilatorbehandling-noninvasiv
- Högtfrekvent ventilation (HFO)
- Hyperbar syrgasbehandling (HBO)
- ECMO
- Bronkoskopi
- Pleurapunktion/tappning
- Thoraxdränage-inläggning
- Inhalationssedering

Period

2007-01-01 -

2007-01-01 -

- ☐ Följer inte denna åtgärd
- ☐ Registrerar denna åtgärd sporadiskt
- ☒ Följer denna åtgärd och förväntas registrera alla förekomster

Ny

Ändra startdatum

OK

Avbryt

Skriv ut...

Exportera...

Valideringsparametrar

Vikt och längd

Intagningsorsaker (SAPS3)

Svensk APACHE

Åtgärder

Riskjustering

SAPS 2

Diagnoser och operationskoder

Avstå/avbryta behandling

SAPS3

SOFA

Vårdtyngd

Intensivvårdshiggins

PIM2

Vårdtyp

☒ IVA

☐ TIVA

Period

2008-01-01 -

2007-06-30 - 2008-01-01

2007-01-01 - 2007-06-30

Ny

Ändra startdatum

2008-01-01 -

☐ Rapporterar inte SAPS3

☐ Rapporterar SAPS3 sporadiskt

☒ Rapporterar alltid SAPS3

Period avser inskrivningstid för vårdtilfallet.

Under "Valideringsparametrar" anger du de regler/inställningar som ni har bestämt på er avd.
OBS!!
Medicinskt Ledningsansvarig eller motsvarande gör de valen.

OK

Avbryt

Skriv ut...

Exportera...

Inrapportering till SIR

- **Rekommendation**
 - Skicka alltid hela föregående år och fram till dags datum
 - Skicka helst varje vecka
 - Första 20110101 – 20120107
 - Andra 20110101 – 20120114
 - Tredje 20110101 – 20120121
 - V 46 20110101 - 20121115
- **Skicka alltid samtliga vårdtillfällen inom perioden**
- Om man skicka enl ovan så innebär det att samma vårdtillfälle rapporteras upprepade gånger. Senast inkomna data betraktas som den rätta och gammal vårdtillfälle skrivs över.

Inrapportering till SIR

1. Registrera i eget lokalt system
2. Skapa XML-fil från lokalt system och spara den på önskat ställe tex Din hemkatalog.
3. Läs in XML-filen i valideringsprogrammet och validera den.
 - ☐ Rätta ev fel i lokalt systemet
 - ☐ Gör ev om steg 2-3
4. Skicka in till SIR
5. Kontrollera att två kvitton kommer tillbaka inom 24 timmar
6. Följ upp på SIR:s utdataportal

XML-fil

k View\Clinisoft_QVD\SIR_XML_2011\xml\Test_XML.xml

Hämta...

Avdelning

NU Trollhättan

Aktuell nyckel:

NU Trollhättan

Avdelningstyp:

IVA

Nyckelinnehavare:

kjell.soderlund@vgregion.se

Ta bort användare

Period start

2011-01-01

Period slut

2011-08-01

Valideringen är utförd.

Meddelande

Syntaxfel: Läste <CANCERTERAPI> där <KRONHJÄRTSVIKT> förväntades.

Nivå 1, Opererad: Felaktigt värde 'Ja'

Nivå 1, Postnummer ska vara 5 siffror.

Nivå 1, Intagningsorsaker: Respiratorisk, Felaktigt värde

Nivå 1, SAPS3, Hjärtfrekvens: Felaktigt värde '4140'. För

Nivå 1, VTS, VtsIndikator6: Felaktigt värde 'xx'. Måste va

Nivå 1, Åtgärder: ÅtgärdStartTid kan ej ligga efter utskri

Nivå 1, Åtgärder: ÅtgärdSlutTid kan ej ligga efter utskriv

Nivå 2, Angivet födelsedata stämmer ej med angivet pe

SIR Validera

Personnummer: 
Id-begrepp: 109547
Inskrivningstid: 2011-01-01 05:38

För att filtrera bort alla meddelanden av denna typ,
tryck på knappen filtrera meddelande.

Filtrera meddelande

För att filtrera bort alla meddelanden för detta vårdtillfälle
tryck på knappen filtrera vårdtillfälle.

Filtrera vårdtillfälle

OK

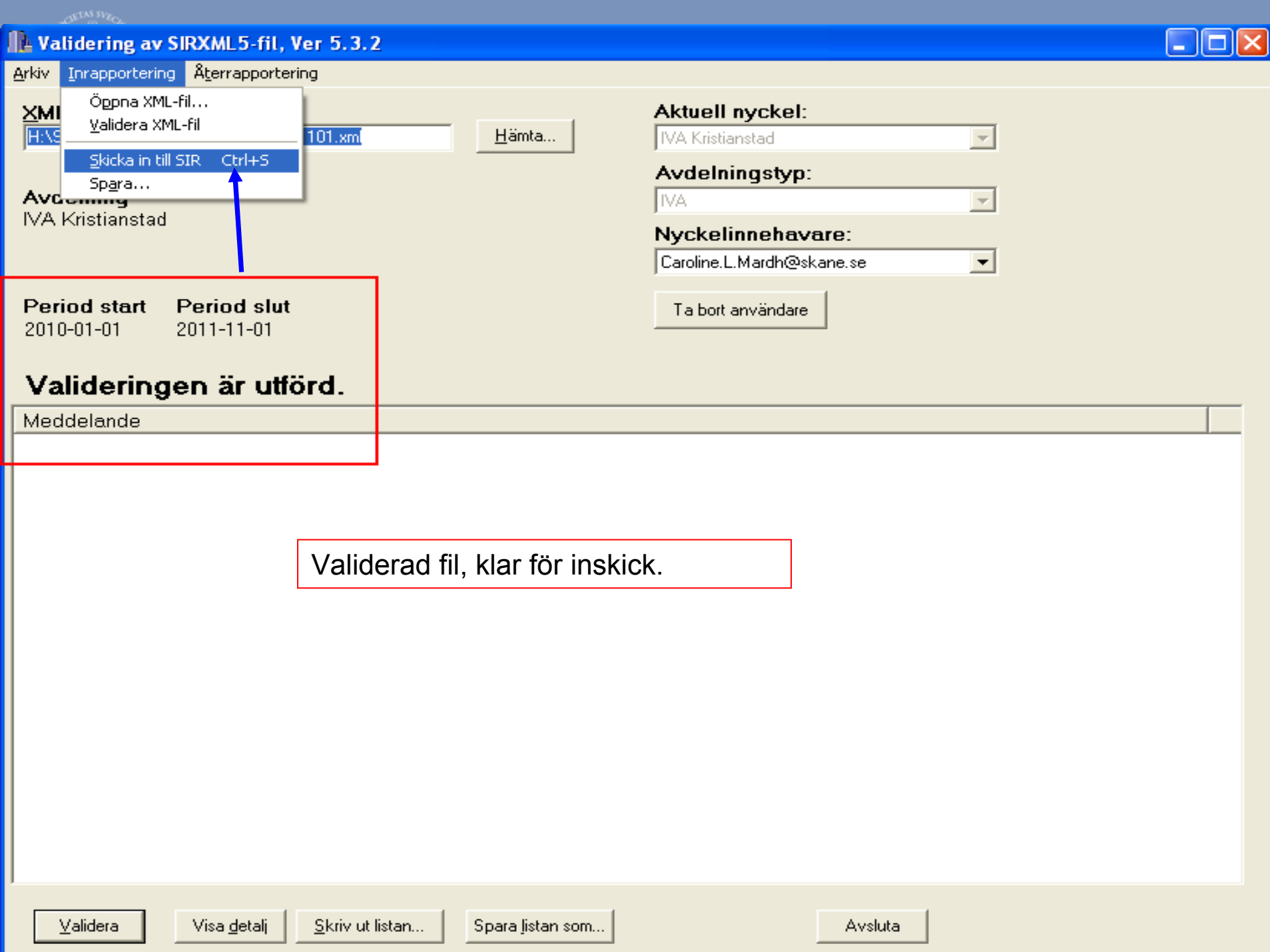
Validera

Visa detalj

Skriv ut listan...

Spara listan som...

Avsluta



Validering av SIRXML5-fil, Ver 5.3.2

Arkiv Inrapportering Återrapportering

- Öppna XML-fil...
- Validera XML-fil
- Skicka in till SIR Ctrl+S
- Spara...

H:\SIRXML5\101.xml

Hämta...

Aktuell nyckel:
IVA Kristianstad

Avdelningstyp:
IVA

Nyckelinnehavare:
Caroline.L.Mardh@skane.se

Ta bort användare

Period start 2010-01-01
Period slut 2011-11-01

Valideringen är utförd.

Meddelande

Validerad fil, klar för inskick.

Kvitto 1

- Första kvittot talar om att filen kommit till SIR och att den förbereds för inläsning
- Får du inte detta kvitto inom 24 timmar har filen inte kommit fram
- Ex Kvitto 1:

Din indatafil till Svenska intensivvårdsregistret har mottagits. Bearbetning pågår. Då bearbetningen är klar skickas kvitto på det. Om Du ej erhållit kvittot inom 48 timmar, kontakta indata@icuregswe.org.

Kvitto 2

- Andra kvittot talar om att filen lästs in i databasen och talar också om till vilket resultat
- Kontrollera resultatet!
- Ex Kvitto 2: Här har inrapporteringen gjorts utan anmärkning!

Din indatafil har nu lagts till i Svenska intensivvårdsregistret. Datafilen omfattade data från IVA Storstad för perioden 2010-01-01 - 2011-08-23 och innehöll 674 vårdtillfällen varav 674 lästs in utan anmärkning.

Därutöver har ytterligare validering gjorts utan anmärkning.

Valideringen har utförts med version 5.3.2.

Kvitto 2

- Ex Kvitto 2: Här är det problem som måste åtgärdas!

Din indatafil har nu lagts till i Svenska intensivvårdsregistret. Datafilen omfattade data från IVA Storstad för perioden 2010-01-01 - 2011-08-23 och innehöll 1 278 vårdtillfällen varav 1 154 lästs in utan anmärkning.

110 vårdtillfällen har ej kunnat läsas in. 14 vårdtillfällen har anmärkningar som valideringen hos er bör ha upptäckt.

Därutöver har ytterligare validering gjorts varvid 110 vårdtillfällen har anmärkningar.

Se bifogad fil, eller hämta med valideringsprogrammet.

Valideringen har utförts med version 5.3.6

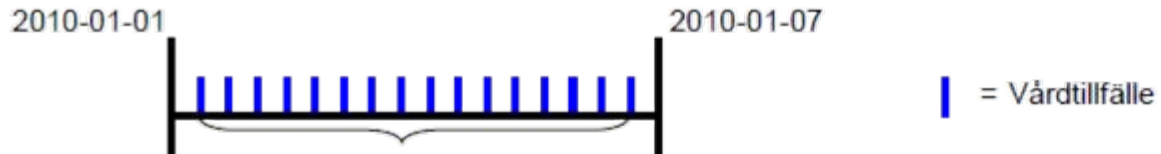
Ny aktiveringsfil

- Om man gör förändringar i valideringsparametrarna och skickar data till SIR så kommer det en ny aktiveringsfil i retur med automatik.
- Denna ska läsas in före nästa inrapportering.
- Använd alltid senaste aktiveringsfilen.
- Om ni är flera på avdelningen som rapporterar måste samtliga rapportörer ha samma version av aktiveringsfil inläst.

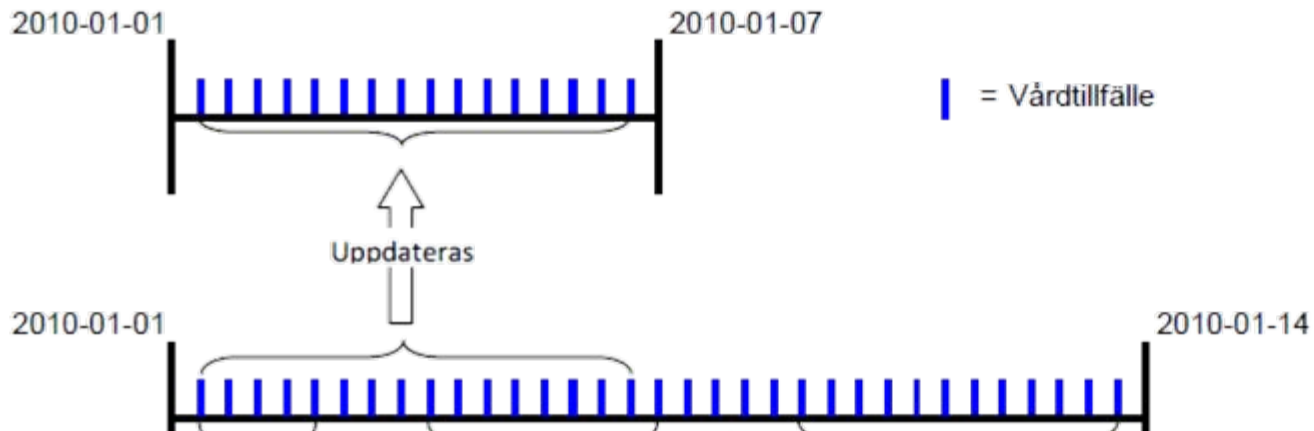
Radera vårdtillfälle

- Om man raderar vårdtillfälle i sitt lokala system som redan rapporteras till SIR så måste ni meddela SIR detta
- Raderade vårdtillfälle raderas inte med automatik hos SIR om ny fil för samma period skickas.

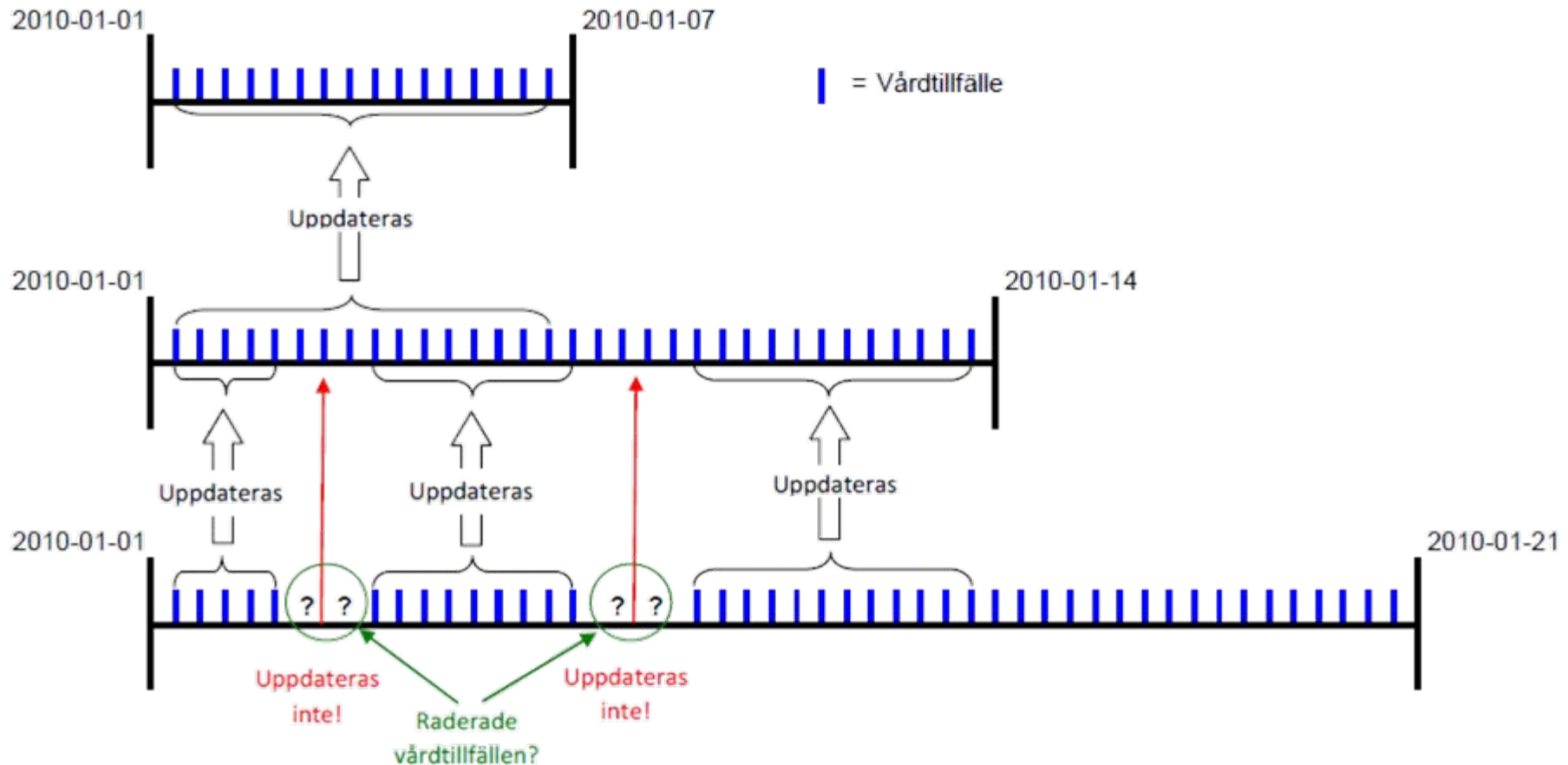
Uppdatera vårdtillfälle



Uppdatera vårdtillfälle



Uppdatera vårdtillfälle



Vad kan Du göra...

- Bevaka SIR:s nationella riktlinjer
- Prenumerera på hemsidan
- Kontrollera data
- Skicka data ofta
- Håll koll på Portalen





SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR

Frågor?

Tack för idag

- Glöm inte fika innan du åker
- Utvärdering kommer via mail
- Utbildningsmaterialet kommer via mail
- Trevlig resa!



SAPS3

- Ålder
- Kroniska sjukdomar
- Vårdplats före IVA
- Tid på sjukhus före IVA
- Vasoaktiva före IVA
- Planerad/oplanerad inläggning på IVA
- Opererad Ja/nej
 - Akut /elektiv
- Intagningsorsaker
- Vilken operation
- Infektion vid inläggning

- RLS
- Temperatur
- Blodtryck
- Labvärden
 - Bilirubin
 - Kreatinin
 - Leukocyter
 - Trombocyter
- Ventilator Ja/nej
 - PaO₂
 - FiO₂

EMR(%)

Normalvärden vid saknade värden!

EMR - OMR - SMR

- EMR (%)
 - Förväntad (estimerad) mortalitets risk
- OMR (%)
 - Observerad mortalitet 30 dagar
- **SMR** ($OMR/EMR = SMR$)
 - Standardiserad mortalitets Rat (kvot)

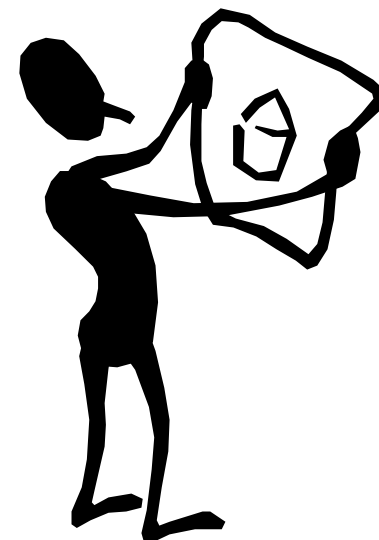
Resultat - SMR

- Lika bra som förväntat

EMR: 32 % (medel) = 0,320

OMR: 32 % avlidna = 0,320

➤ SMR: $0,320 / 0,320 = \underline{\underline{1,00}}$
(OMR / EMR = SMR)



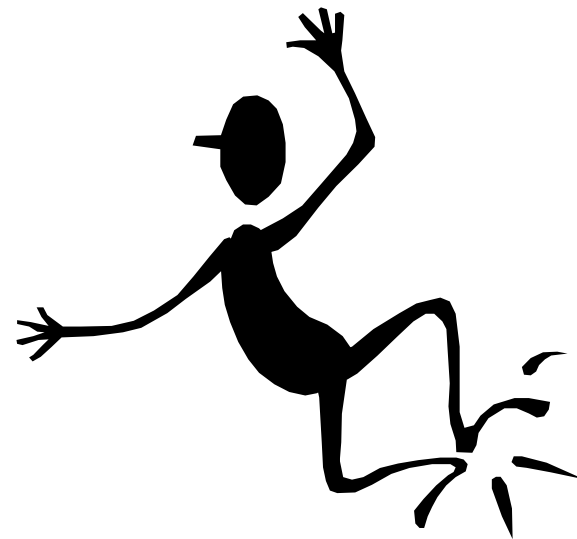
Resultat - SMR

- Bättre än förväntat

EMR: 35 % (medel) = 0,350

OMR: 25 % avlidna = 0,250

➤ SMR: $0,250 / 0,350 = \underline{\underline{0,71}}$
(OMR / EMR = SMR)



Resultat - SMR

- Sämre än förväntat
 - EMR: 32 % (medel)= 0,320
 - OMR: 38 % avlidna =0,380
- SMR: $0,380/0,320 = \underline{\underline{1,09}}$
(OMR / EMR = SMR)

