



Eva Åkerman Anna Eriksson





SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR

Vad hittar vi på SIRs hemsida?

<https://www.icuregswe.org>

**SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR**

OTHER LANGUAGES LOGGA IN Sök på SIR

OM SIR **RIKTLINJER** KVALITETSINDIKATORER FORSKNING DATA & RESULTAT FÖRBÄTTRINGSTÖRG FÖR PROFESSIONEN PATIENT & NÄRSTÅENDE

Svenska Intensivvårdsregistret (SIR)

Svenska Intensivvårdsregistret är ett nationellt kvalitetsregister för intensivvård

FÖR DIG SOM PATIENT & NÄRSTÅENDE FÖR DIG SOM VILL SE DATA FÖR DIG SOM VILL FORSKA

SENASTE UPPDATERADE RIKTLINJERNA

- PUBLICERAD DEN 4 MAJ 2022
Nationella Kvalitetsindikatorer >
- PUBLICERAD DEN 25 MARS 2022
Vårdtyngdsmätning VTS 2014 >
- PUBLICERAD DEN 20 DECEMBER 2021
Åtgärder och operationer >
Riktlinje för registrering av
- PUBLICERAD DEN 9 NOVEMBER 2021
Influensa och virusinfektion >
Riktlinje för registrering av

IVA-platsrapporteringen fortsätter >

I dialog med Socialstyrelsen har det tagits ett beslut i SIR om att platsrapporteringen fortsätter.

Riktlinjer

Här presenteras gällande riktlinjer för Intensivvårdsregistrering och andra styrande officiella dokument som har anknytning till SIR men som inte faller direkt under registrering av Intensivvård. Nedan hittas genväg till de nationella kvalitetsindikatorerna

Hitta snabbt



Utbildningsportal

På vår utbildningsportal finns interaktiva filmer för professionen. Där finns det möjlighet att öka kunskapen och förbättra datakvaliteten.



Nationella kvalitetsindikatorer

SIR:s och SIS:s nationella kvalitetsindikatorer för intensivvård.



Diagnossättning

I samband med Covid-19 pandemin har vi valt att inkludera denna diagnos bland de för intensivvården viktiga diagnoser.



Svenska Intensivvårdsregistret (SIR)

Svenska Intensivvårdsregistret är ett nationellt kvalitetsregister för intensivvård



FÖR DIG SOM PATIENT & NÄRSTÄENDE



FÖR DIG SOM VILL SE DATA



FÖR DIG SOM VILL FORSKA

SENASTE UPPDATERADE RIKTLINJERNA

PUBLICERAD DEN 4 MAJ 2022

Nationella Kvalitetsindikatorer >

PUBLICERAD DEN 25 MARS 2022

Vårdtyngdsmätning VTS 2014 >

PUBLICERAD DEN 20 DECEMBER 2021

Åtgärder och operationer >
Riktlinje för registrering av

PUBLICERAD DEN 9 NOVEMBER 2021

Influensa och virusinfektion >
Riktlinje för registrering av



IVA-platsrapporteringen fortsätter >

I dialog med Socialstyrelsen har det tagits ett beslut i SIR om att platsrapporteringen fortsätter.



VAD ÄR INTENSIVVÅRD



ATT VÅRDAS PÅ INTENSIVEN



FÖR DIG SOM ÄR NÄRSTÅENDE

TIDEN EFTER INTENSIVVÅRDEN

UPPFÖLJNINGSMOTTAGNING

PATIENTINFORMATION OM SIR

LIVSUPPEHÅLLANDE
BEHANDLING

ORGANDONATION

MOBIL INTENSIVVÅRDSGRUPP -
MIG

VÅRDRESULTAT FÖR
PATIENTER



LÄS OCH SEVÄRT

Patient & Närstående

Dessa sidor vänder sig till er som kommit i kontakt med vården på en intensivvårdsavdelning som patient, närstående eller besökare. Vi vill beskriva vilken vård som erbjuds och vad det kan innebära att få en livshotande/svår sjukdom och genomgå olika behandlingar

Hitta snabbt



♥ För dig som varit patient

På intensivvårdsavdelningar vårdas patienter som behöver avancerad övervakning. Här beskrivs olika situationer och vårdhandlingar som sker på en intensivvårdsavdelning. Det kan hjälpa dig att förstå vad du har varit med om.

♥ Läs och sevärt

Läs mer om patienters medverkan i kvalitetsregister



♥ För dig som är närstående

Att besöka en intensivvårdsavdelning kan upplevas både obehagligt och skrämmande. Inför första besöket på IVA får du information av personalen om miljön där din närstående vårdas.



OM SIR

RIKTLINJER

KVALITETSINDIKATORER

FORSKNING

DATA & RESULTAT

FÖRBÄTTRINGSTORG

FÖR PROFESSIONEN

PATIENT & NÄRSTÄENDE

Svenska Intensivvårdsregistret (SIR)

Svenska Intensivvårdsregistret är ett nationellt kvalitetsregister för intensivvård



FÖR DIG SOM PATIENT & NÄRSTÄENDE



FÖR DIG SOM VILL SE DATA



FÖR DIG SOM VILL FORSKA

SENASTE UPPDATERADE RIKTLINJERNA

PUBLICERAD DEN 4 MAJ 2022

Nationella Kvalitetsindikatorer >

PUBLICERAD DEN 25 MARS 2022

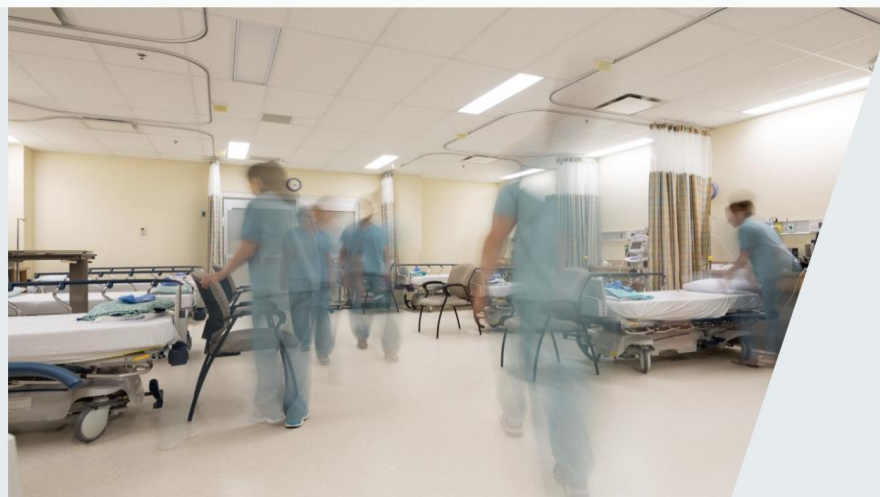
Vårdtyngdsmätning VTS 2014 >

PUBLICERAD DEN 20 DECEMBER 2021

Åtgärder och operationer >
Riktlinje för registrering av

PUBLICERAD DEN 9 NOVEMBER 2021

Influensa och virusinfektion >
Riktlinje för registrering av



IVA-platsrapporteringen fortsätter >

I dialog med Socialstyrelsen har det tagits ett beslut i SIR om att platsrapporteringen fortsätter.



AUDIT

AUDIT - TIPS OCH DOKUMENT

FÖRBÄTTRINGSARBETEN

GODA EXEMPEL

Här har vi samlat förbättringsarbeten som goda exempel. Hämta inspiration till ert förbättringsarbete. Dela gärna med er av era resultat, stora som små!

Hitta snabbt



Förbättringsarbeten

Här har vi samlat de förbättringsarbeten som vi har uppmärksammat.



Skriv och berätta

Dela med er av era resultat! Klicka här för att dela med er av era förbättringsarbeten

Och såklart vår Utdataportal

- Visar ALL data som er avdelning skickar in till SIR
- Ingen inlogg krävs för att titta på utdata
- Du kan spara dina rapporter via ditt SITHS-kort



Svenska Intensivvårdsregistrets utdataportal

Vår utdataportal presenterar inrapporterade intensivvårdsdata för intensivvårdstillfällen inskrivna från och med 2008 och framåt.

Observera att vi inte är ett realtidsregister utan data kommer in allteftersom avdelningarna har möjlighet att rapportera. Patienter ska vara utskrivna, färdigregistrerade från IVA-avdelningen och inrapporterade till oss för att de ska komma med i våra rapporter. Alla rapporter visas utifrån vårdtillfällets inskrivningstid, dvs vårdtyngd, åtgärder osv visas utifrån inskrivningstid oavsett om patienten ligger flera månader på IVA.



Resultat som presenteras i rapporterna hämtas direkt ur vår befintliga databas i samband med att respektive rapport öppnas. Det innebär att siffror kan ändras för varje gång du öppnar rapporten.

På flikarna ovanför för varje rapport finns det en tabell, detaljer med utökad information samt en förklaring.

I menyn Urval till vänster (tratten) kan olika urval väljas för olika rapporter. Observera då att "Detta är en modifierad rapport" står i diagrammet när du förändrar urvalet. Tratten är grön när det finns urval gjorda.

Överst i menyn Urval finns även funktion för att dela rapport, spara rapport till menyn Mina Rapporter se gjorda urval och rensa tidigare gjorda urval.

I menyn Gruppering till höger ovanför diagrammet kan olika grupperingar väljas.

Under diagrammet finns en meny för Zooma och Scrolla.

Under Portaler finns ytterligare några sidoportaler för några specifika områden.

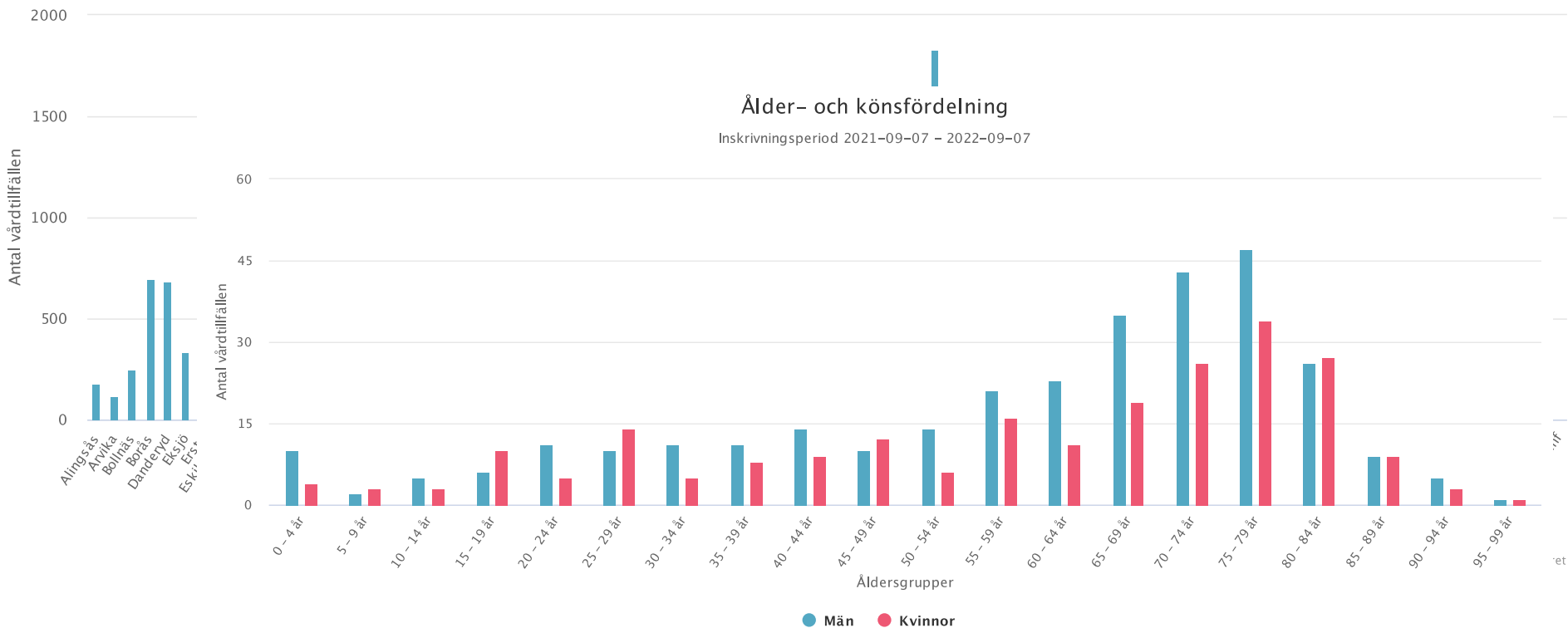
Under TV-ikonen finns flera filmer om hur du arbetar med vår Utdataportal.

SIR kan inte ta ansvar för tolkning av rapporter med förändrat urval och gruppering ifrån originalrapporten.



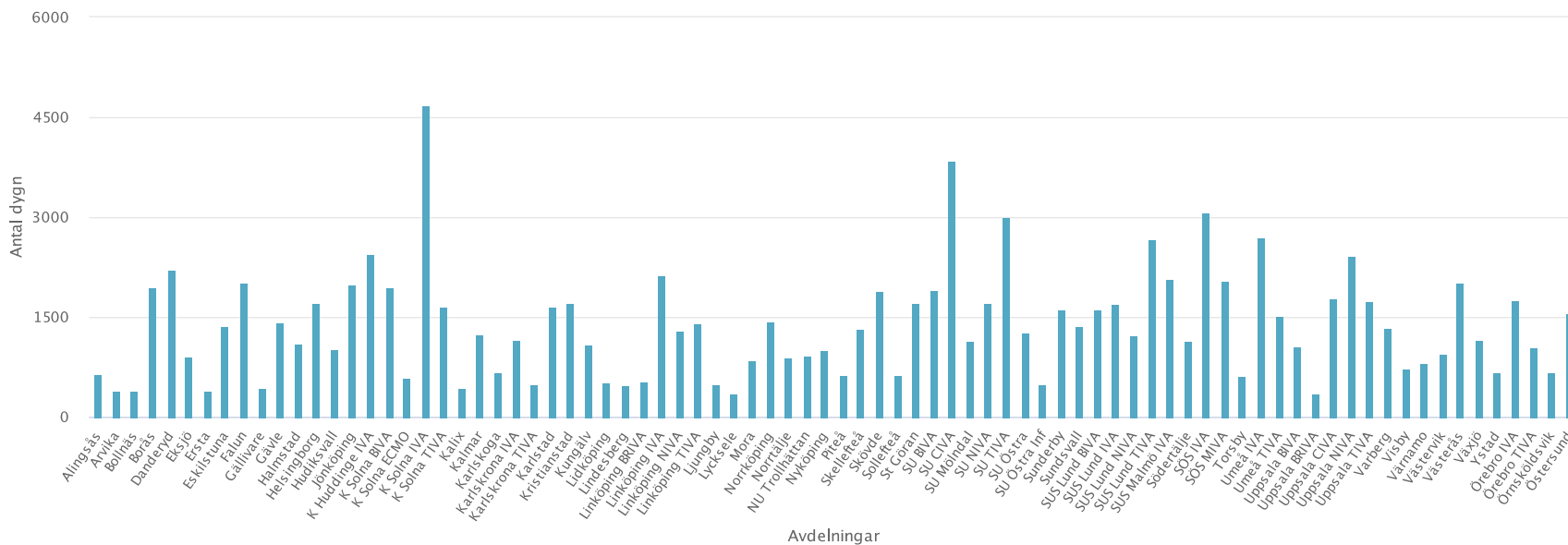
Rapporterat antal vårdtillfällen, in- och utskrivna

Inskrivningsperiod 2021-09-07 – 2022-09-07



Detta är en modifierad rapport

Inskrivningsperiod 2021-09-06 – 2022-09-06



Detta är en originalrapport från Svenska Intensivvårdsregistret



DIAGRAM

TABELL

DETALJER

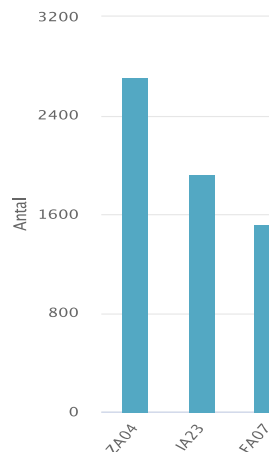
FÖRKLARING

Gruppera på: Diagnoser

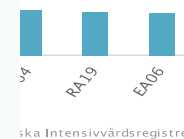
25 i topp – Huvudsakliga IVA-diagnoser (vårdtillfälle)

SKAPA EXCEL-FIL

Inskrivningsperiod 2021-09-06 - 2022-09-06



Kod	Huvudsaklig IVA-diagnos	Antal vtf	Antal dygn	Min dygn	Medel dygn	Max dygn
ZA04	Undersökning observation	2712	3031	0,0	1,1	28
IA23	Hjärtstopp	1928	5966	0,0	3,1	43
FA07	Psyk störning alkohol droger	1519	1608	0,0	1,1	15
AA05	Andra bakteriesjukdomar	1079	3559	0,1	3,3	88
TA01	Skador flera kroppsregioner	1018	2875	0,0	2,8	62
JA36	Covid-19	1005	8447	0,0	8,4	106
JA09	Bakteriell pneumoni	803	3636	0,0	4,5	49
KA05	Gastrointestinalblödning	780	1138	0,0	1,5	26
JA32	Akut resp insufficiens	779	2862	0,1	3,7	41
JA34	Resp insufficiens ospec	746	2521	0,0	3,4	53
RA26	Kramper, UNS	721	848	0,0	1,2	46
IA33	Subaraknoidalblödning	657	3543	0,0	5,4	42
NA04	Akut njursvikt	643	1839	0,0	2,9	25
EA23	Hypoosmolaritet/Hyponatremi	532	772	0,1	1,5	16
JA14	Kronisk obstruktiv lungsjukdom	490	851	0,0	1,7	18
IA42	Cerebral infarkt	457	1090	0,0	2,4	29
CA01	Malign tumör utan spec lokal	391	707	0,0	1,8	28
JA16	Aspirationspneumoni	383	1808	0,1	4,7	49
IA31	Hjärtsvikt ospecificerad	377	1420	0,0	3,8	63
FA02	Psyk störning alkohol intox	376	232	0,0	0,6	13
SA10	Subdural blödning, traumatisk	369	920	0,0	2,5	19
GA13	Status epileptikus	368	1013	0,0	2,8	22
TA64	Blödning kompl kir med ingr	363	786	0,1	2,2	17
RA19	Koma	356	654	0,0	1,8	43
EA06	Diabetes Mellitus med koma	348	443	0,1	1,3	14



Nyhet
i SIR

Frailty- Skörhet

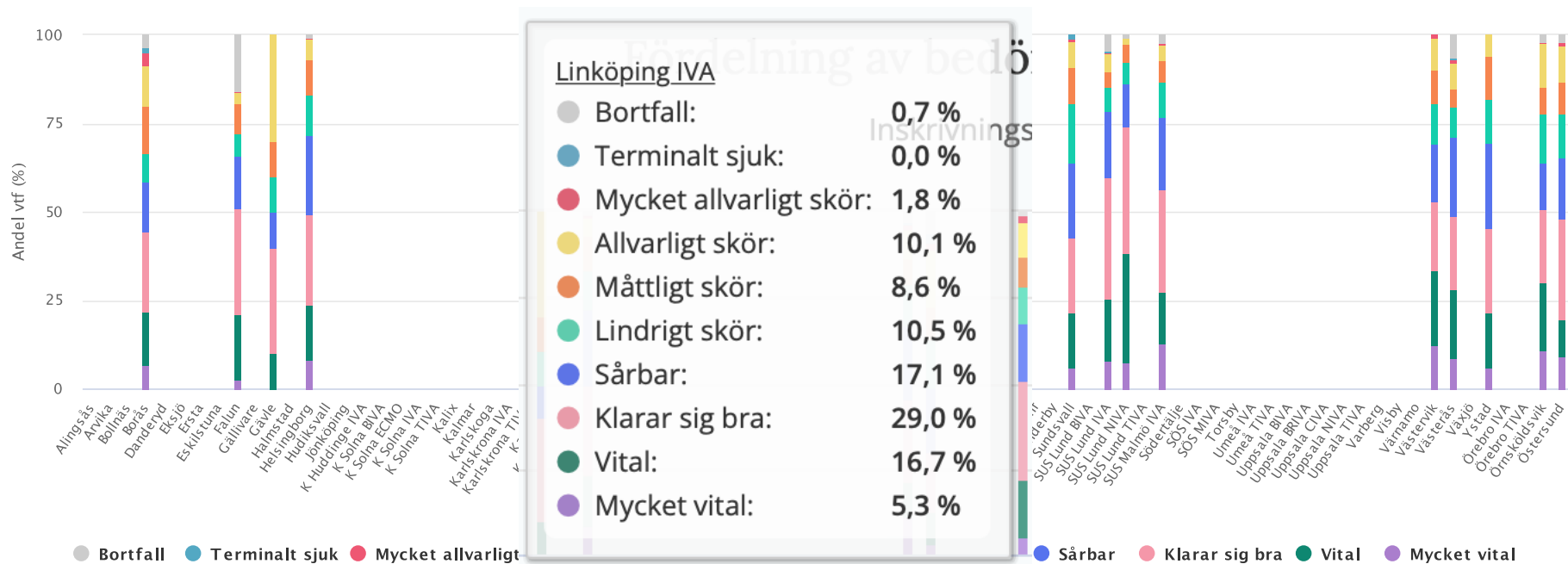
Clinical frailty scale (CFS-9)

	1. Mycket vital – individer som är starka, aktiva, energiska och motiverade. De brukar ofta träna regelbundet. De tillhör de som är i bäst skick för sin ålder.
	2. Vital – individer som inte har några sjukdomssymtom men som är i sämre skick än individer i kategori 1. De tränar ofta eller är emellanåt mycket aktiva, t.ex. beroende på årstid.
	3. Klarar sig bra – individer vars medicinska problem är väl kontrollerade, men som inte regelbundet är aktiva utöver vanliga promenader.
	4. Sårbar – är inte beroende av andras hjälp i vardagen, men har ofta symtom som begränsar deras aktiviteter. Ett vanligt klagomål är att de begränsas ("saktas ned") och/eller blir trötta under dagen.
	5. Lindrigt skör – dessa individer är ofta uppenbart långsammare, och behöver hjälp med komplexa IADL (Instrumental Activities of Daily Living)-aktiviteter (ekonomi, transporter, tungt hushållsarbete, medicinering). Lindrig skörhet försämrar i allmänhet förmågan att handla och gå ut på egen hand, laga mat och utföra hushållsarbete.
	6. Måttligt skör – individer som behöver hjälp med alla utomhusaktiviteter och hushållsarbete. Inomhus har de ofta problem med trappor, behöver hjälp med att tvätta sig, och kan behöva minimal hjälp (uppmaning, stöd) med att klä på sig.
	7. Allvarligt skör – är helt beroende av andra för personlig egenvård oavsett orsak (fysisk eller kognitiv). Trots det framstår de som stabila och utan hög risk för att dö (inom ungefär 6 månader).
	8. Mycket allvarligt skör – helt beroende, närmar sig livets slut. De kan i allmänhet inte tillfriskna ens från en lindrig sjukdom.
	9. Terminalt sjuk – närmar sig livets slut. I den här kategorin ingår individer med en förväntad återstående livslängd på mindre än 6 månader utan övriga uppenbara tecken på skörhet.

Rockwood et al. A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. *CMAJ* 2005;173:489-495.
 © 2009. Version 1.2.EN. All rights reserved. Geriatric Medicine Research, Dalhousie University, Halifax, Canada. Permission granted to copy for research and educational purposes only.
 Översättning till svenska av Niklas Ekerstad och medarbetare, Trollhättan 2017. Översättningen är auktoriserad av instrumentägaren för användning i *SWEDHEART*, och den skedde i nära samarbete med Linköpings universitet, enligt *ISPOR*-inspirerad metodik.

Fördelning av bedömning med Clinical Frailty Scale

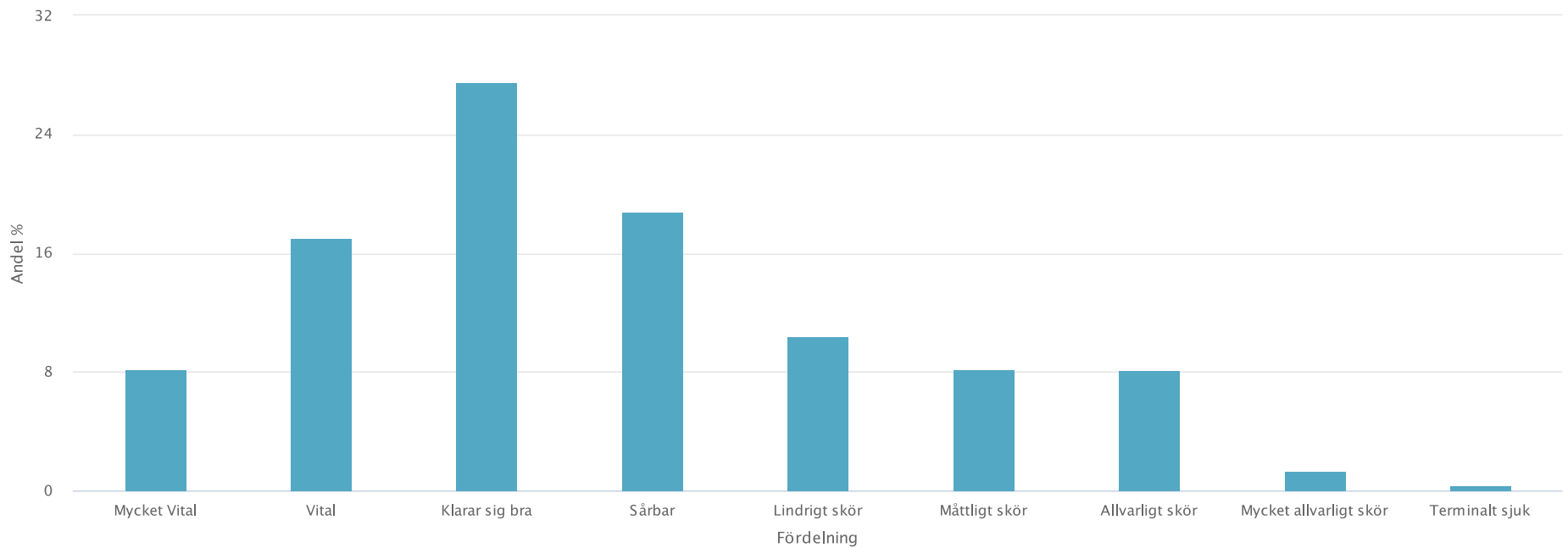
Inskrivningsperiod 2021-09-07 – 2022-09-07



Detta är en originalrapport från Svenska Intensivvårdsregistret

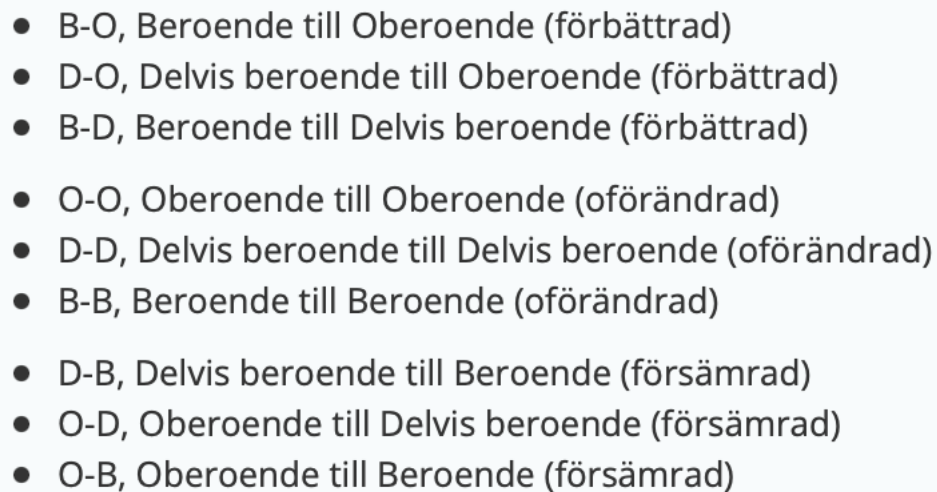
Fördelning av bedömning med Clinical Frailty Scale

Inskrivningsperiod 2021-09-06 – 2022-09-06



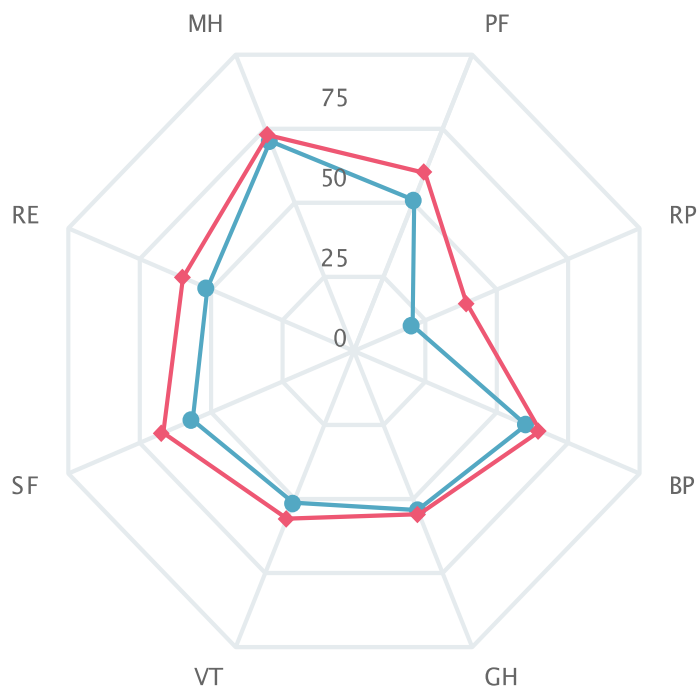
Detta är en originalrapport från Svenska Intensivvårdsregistret

Inskrivningsperiod 2021-09-06 – 2022-09-06



RAND-36 med inbördes relation, 2 + 6 månader

Inskrivningsperiod 2019-01-01 – 2022-12-31



PF – Fysisk funktion
RP – Fysisk rollfunktion
BP – Smärta
GH – Allmän hälsa

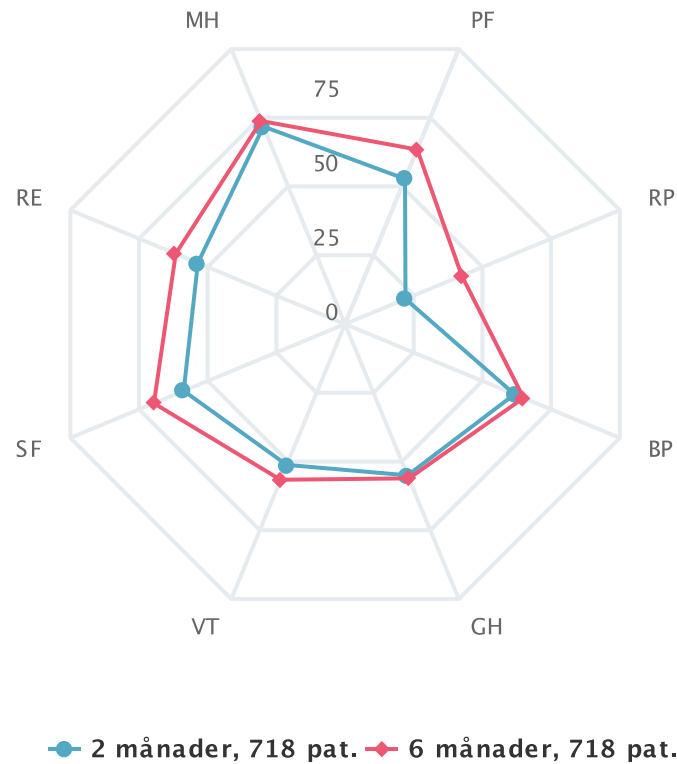
VT – Vitalitet
SF – Social Funktion
RE – Emotionell rollfunktion
MH – Psykiskt välbefinnande

— 2 månader, 2 144 pat. — 6 månader, 2 144 pat.

COVID

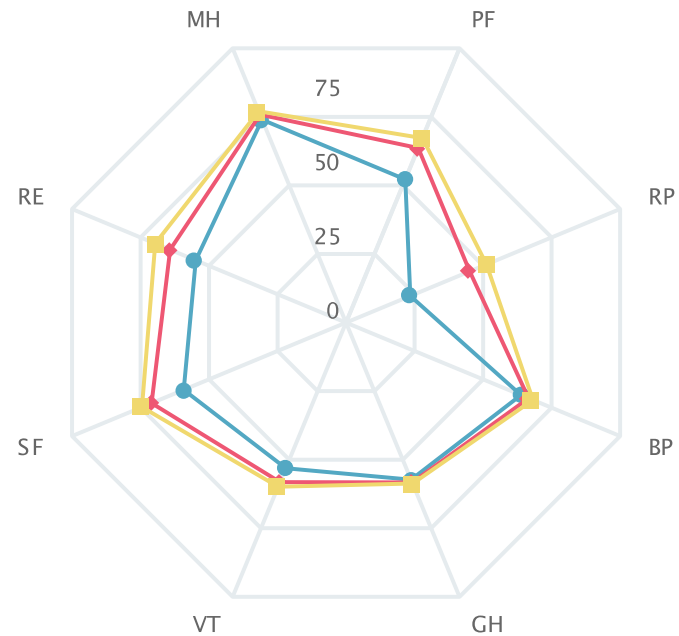
RAND-36 med inbördes relation, 2 + 6 månader

Inskrivningsperiod 2019-01-01 – 2022-12-31



RAND-36 med inbördes relation, 2 + 6 + 12 månader

Inskrivningsperiod 2019-01-01 – 2022-12-31

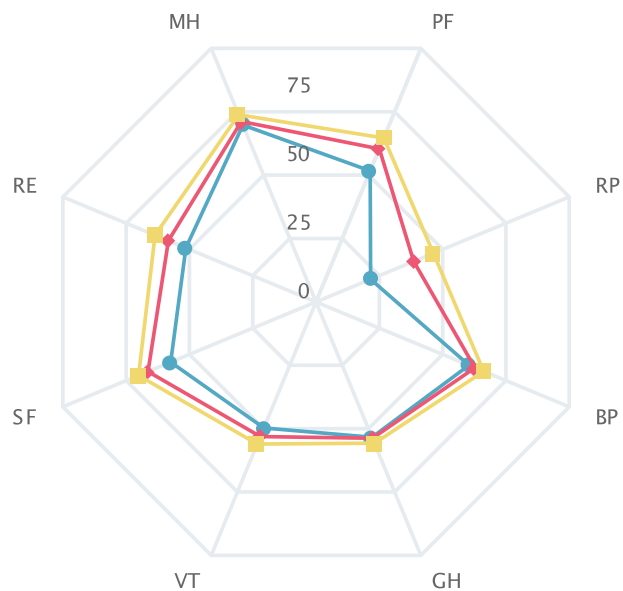


● 2 månader, 430 pat. ◆ 6 månader, 430 pat. ■ 12 månader, 430 pat.

Detta

RAND-36 utan inbördes relation

Inskrivningsperiod 2019-01-01 – 2022-12-31



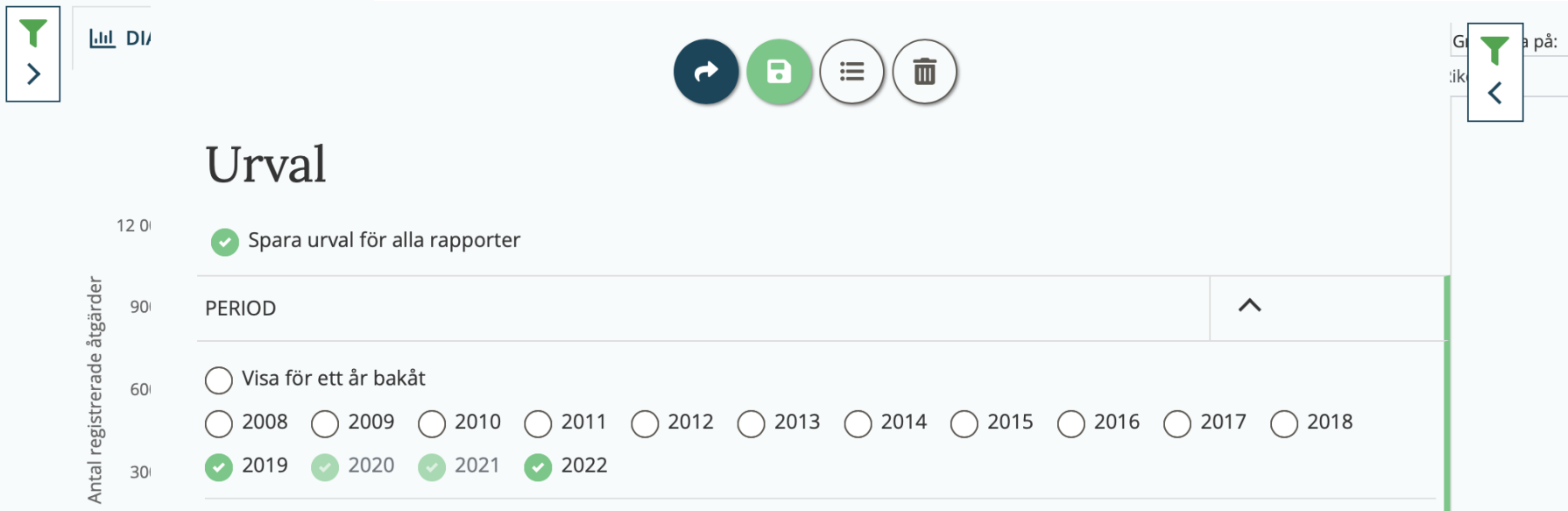
● 2 månader, 1 091 pat. ◆ 6 månader, 1 563 pat. ■ 12 månader, 985 pat.

Detta är en modifierad version av

Tips och Trix

Utdataportalen

- Gör inte för många urval
- Ha koll på dina urval
- Testa dig fram, inget går sönder



Urval

☒ Spara urval för alla rapporter

PERIOD	
☐ Visa för ett år bakåt	
☐ 2008	
☐ 2009	
☐ 2010	
☐ 2011	
☐ 2012	
☐ 2013	
☐ 2014	
☐ 2015	
☐ 2016	
☐ 2017	
☐ 2018	
☒ 2019	
☒ 2020	
☒ 2021	
☒ 2022	

Indataportalen

- Buggfix!
- Kom ihåg att registrera besöket på vårdavdelningen
- Anteckningsrutan "Post-It"
- Kom-ihåg-datum

Har kontakt etablerats tidigare
månader efter utskrivning
uppföljningsteamet?

Ja

Nej

Anteckning "Post-It"

Besökte på avd 44 6/9
Boka in samtal november

Kom-ihåg-datum

2022-11-01

00:00

SPARA

PERSONNR	NAMN	INSKRIVNINGSTID	UTSKRIVNINGSTID ▾	AVLIDENDATUM	STATUS	KOM IHÅG-DATUM
██████████	██████████	2022-07-18, 11:45	2022-09-04, 14:00		📅 2 6 12	2022-11-01
2 ██████████	██████████	2022-08-22, 00:10	2022-08-26, 14:39		---	

Uppföljning över tid!

En **komplett kontakt** innehåller datum, åtgärder av PostIVA mottagningen och RAND-36, alternativt datum och bortfallsorsak.

Med **avslutad uppföljning** avses tre kompletta kontakter som kan grupperas in i intervallerna för 2, 6 och 12 månaders kontakter.

I tidsintervallen för kontakt räknas en månad som 30 dagar, dvs:

2 mån ($0 \leq 4$ mån)	0-119 dagar
6 mån ($>4 \leq 9$ mån)	120-269 dagar
12 mån ($>9 \leq 14$ mån)	270-419 dagar
Månad >14	≥ 420 dagar

Om RAND-36 är ifylld på sådant sätt att en profil inte kan genereras, innebär det att patientens uppföljning inte räknas som komplett.

Krångligt?

Registrering av bortfall

Om en hel uppföljning eller enskild kontakt inte kan ske enligt riktlinjens rekommendation så ska bortfallsorsak anges.

1. Datum åååå-mm-dd

Vid bortfall ska det uppgivna datumet infalla inom intervallerna (se tidigare definition) för att den bortfallna kontakten ska kunna bli korrekt grupperad.

2. Bortfallsorsaker:

- 2.1. Behov finns ej enligt patient (t ex patienten anser sig frisk)
- 2.2. Patient kan ej/kunde ej nås
- 2.3. Patient inlagd på sjukhus/Hälsoskäl (t ex patienten anser sig för sjuk)
- 2.4. Följs upp av annan IVA
- 2.5. Annan uppföljning pågår, egen IVA¹
- 2.6. Patient ingår i studie där RAND-36 eller SF-36 används
- 2.7. Avliden
- 2.8. Verksamhet saknas (t ex vid semestertider)²

¹ Kan användas om PostIVA-uppföljning av annat vårdtillfälle redan pågår på egna avdelningen.

² Kan användas tex vid semestertider då mottagningen har begränsad verksamhet. Obs! ingår inte som en giltig bortfallskod för fullständig uppföljning