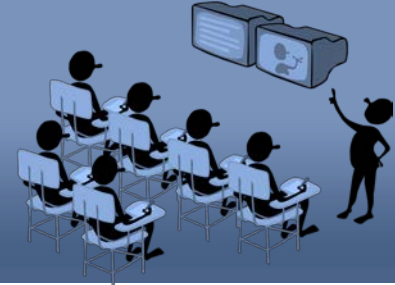


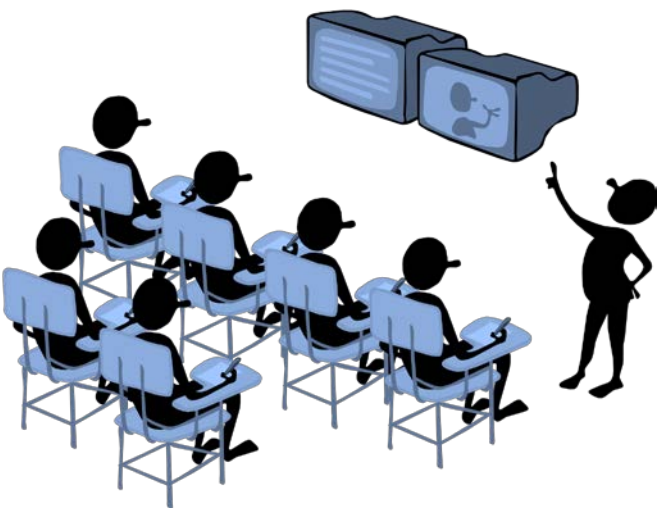


SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR



SIR från grunden – Ny i SIR

Caroline Mårdh
Lena Andersson





Innehåll

- [Historia](#)
- [SIR – vad är det?](#)
- [Medlemmar](#)
- [Vad är intensivvård?](#)
- [SIR:s riktlinjer](#)
- [Kvalitetsindikatorer](#)
- [Patientinformation om kvalitetsregister](#)
- [Information till patient närstående](#)
- [Rapportera data till SIR](#)
- [Utdata till vad?](#)
- [Valideringsprogram](#)
- [Webbformulär](#)
- [Utdataportal](#)
- [Vanliga frågor](#)

Det var en gång...



... en man som sade: "Jag anses excentrisk, emedan jag säger offentligt att om sjukhusen vill vara säkra på att bli bättre, så måste de ta reda på vilka resultat de har. De måste analysera sina resultat för att hitta starka och svaga punkter. De måste jämföra sina resultat med andra. Sådana åsikter kommer inte att vara excentriska om några år."

Mannen i fråga hette Amory Codman och var kirurg vid Harvarduniversitetet i Boston, USA, i början var av förra seklet.

Under hela sitt yrkesliv kämpade han för idén att läkarna måste följa upp slutresultatet av behandlingen av varje patient.

Han kallade detta "The End Result Idea".

Det var en gång...



Varje sjukhus skulle ha regelbundna möten för att analysera och därefter publicera sina resultat. När man första gången tillämpade Codmans modell och fann att bara 89 av 692 sjukhus höll måttet, brände den församlade eliten upp hela materialet.

Tillsammans med Florence Nightingale lade Codmans grunden för det vi idag kallar kunskapsbaserad (evidensbaserad) vård.

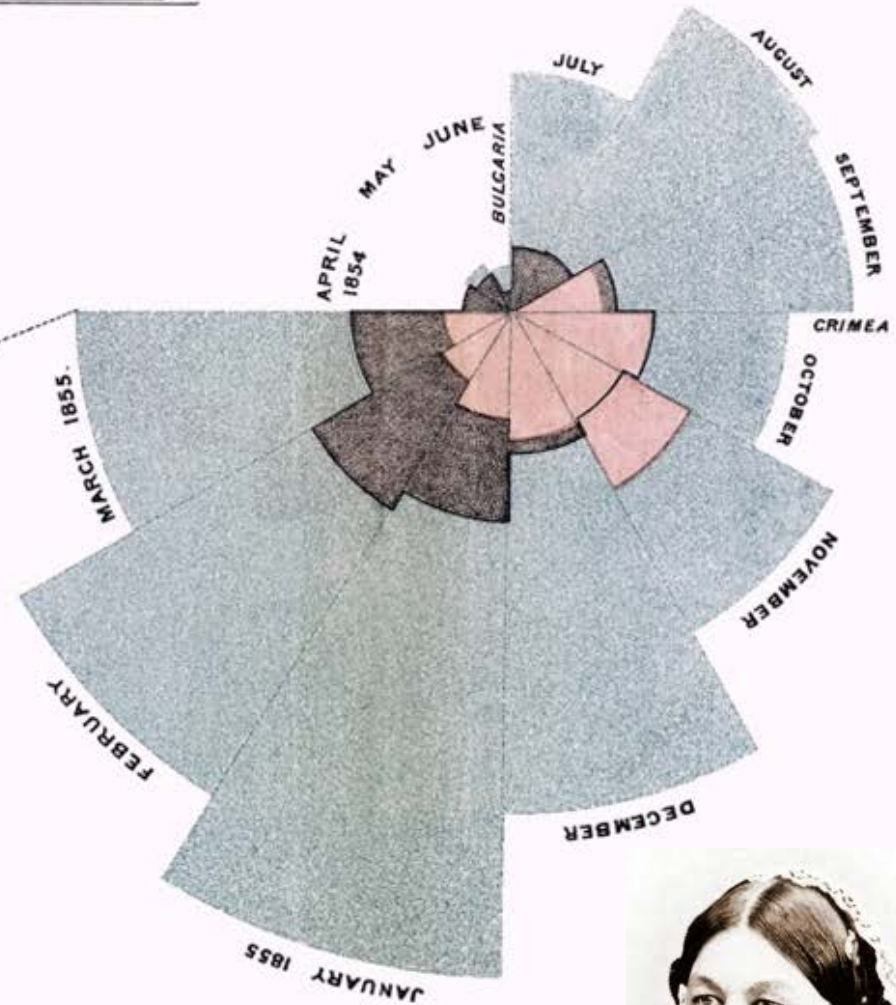
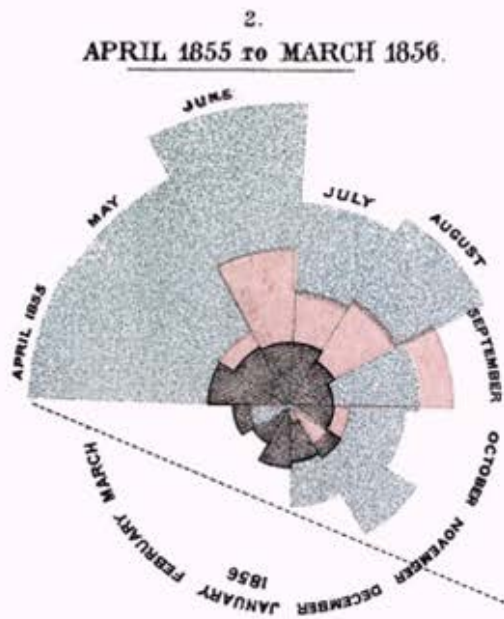
Båda var pionjärer när det gällde att använda mätning, statistik och resultatuppföljning för att förbättra vården.

http://www.kvalitetsregister.se/om_kvalitetsregister/det_var_engang



DIAGRAM OF THE CAUSES OF MORTALITY IN THE ARMY IN THE EAST.

1.
APRIL 1854 to MARCH 1855.



The Areas of the blue, red, & black wedges are each measured from the centre as the common vertex.

The blue wedges measured from the centre of the circle represent area for area the deaths from Preventable or Mitigable Zymotic diseases, the red wedges measured from the centre the deaths from wounds, & the black wedges measured from the centre the deaths from all other causes.

The black line across the red triangle in Nov^r 1854 marks the boundary of the deaths from all other causes during the month.

In October 1854, & April 1855, the black area coincides with the red; in January & February 1856, the blue coincides with the black.

The entire areas may be compared by following the blue, the red & the black lines enclosing them.



Idag...



Idag, 2013, finns det 73 Nationella Kvalitetsregister.

Det verkar som om Codmans "End Result Idea",
långsamt och mödosamt, håller på att få fäste i svensk
hälso- och sjukvård.



Vad är Nationella Kvalitetsregister?

De är ett system av kvalitetsverktyg som ger oss i Sverige unika möjligheter att utveckla kvaliteten i vården. Detta unika system har huvudsakligen växt fram med relativt små finansiella medel och med små element av central styrning.

Alla Nationella Kvalitetsregister innehåller personbundna uppgifter om problem/diagnos, behandling, och resultat. När ett register är fullt utbyggt blir det möjligt att följa upp vad som åstadkoms i sjukvården för alla patienter i landet på det område registret omfattar. Det är också möjligt att följa upp vad enskilda landsting, sjukhus eller kliniker åstadkommer.

För närvarande (2012) finns 73 Nationella Kvalitetsregister i drift med gemensamt ekonomiskt stöd från sjukvårdshuvudmännen och staten. Ytterligare register planeras eller är under uppbyggnad, och under 2012 får 27 så kallade registerkandidater ekonomiskt stöd.

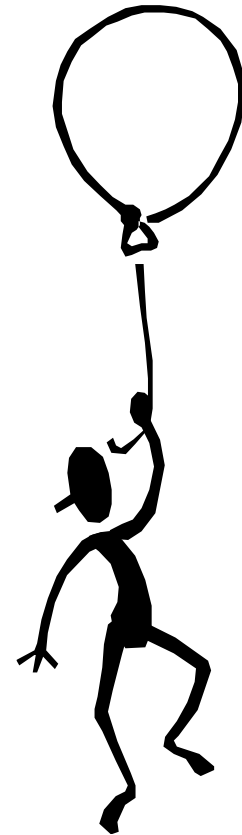
Kvalitetsregistren möjliggör lärande och ständigt förbättringsarbete och de är en nödvändig ingrediens i ett modernt hälso- och sjukvårdssystem. Registren byggs upp av de professionella yrkesgrupper som själva ska ha nytta av dem i sin yrkesvardag. Drift av registren sköts på många olika kliniker runt om i landet.

Alla register lämnar återkommande rapportering och förnyad ansökan om ekonomiskt stöd, och får i samband med detta en återkoppling med förslag på utveckling och förbättring av registret. Denna återkoppling är en viktig del i kvalitetssäkringen av de Nationella Kvalitetsregistren.

Idag är Sverige utan tvekan ett föregångsland vad gäller att följa kvaliteten för patienterna och det kämpas på många håll med att bygga upp liknande system.

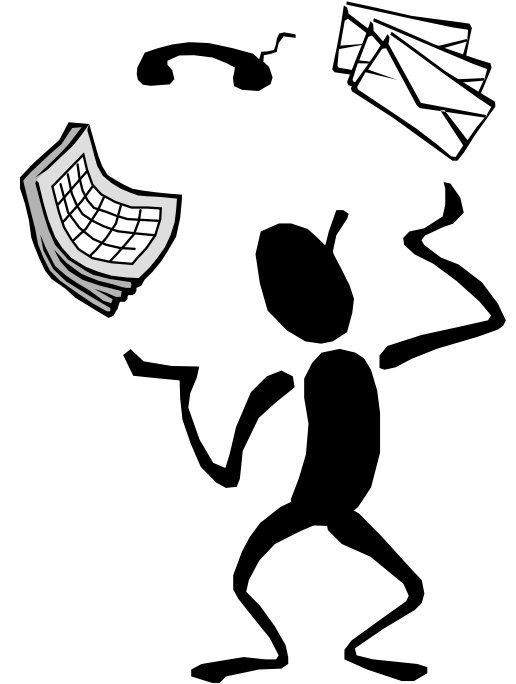
SIR – Vad är det?

- Svenska Intensivvårdsregistret
 - Nationellt kvalitetsregister
 - Start 2001
- Självständig förening
 - Styrelse med olika arbetsgrupper
- Drivs genom
 - Sveriges Kommuner och Landsting - SKL
 - Dataregisteravgift per avdelning
 - Socialstyrelsen (Donationsrådet)
 - Tillfälliga samarbeten
 - Smittskyddsinstitutet - SMI



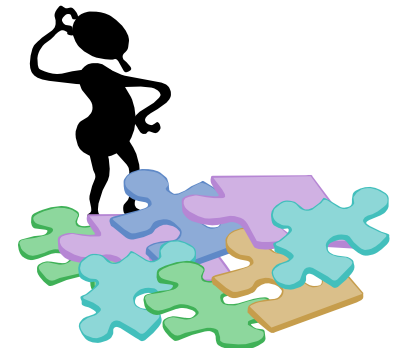
Kontaktvägar

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



SIR:s arbetssätt

- Styrelse
 - Styrelsemöten flera/år
- Exekutivt ansvarig
- Arbetsgrupper
 - Arbetsmöten flera/år
 - FoU
 - IT
 - Mikro
- 11 st anställda
 - 10% - 80%
 - Arbetar ”hemifrån”
- Medlemsarbetsgrupper
 - BIVA
 - NIVA
 - TIVA



Vilka är det?

- Exekutivt ansvarig
 - Göran Karlström
- Styrelsen
 - Christina Agvald Öhman (ordf)
 - Susanne Wickberg (sekr)
 - Folke Sjöberg
 - Carl-Johan Wickerts
 - Per Hederström
 - Sten Walther
 - Pär Lindgren
 - Johan Petersson
 - Johnny Hillgren
- Anställda (10-80 %)
 - Göran Karlström
 - Lena Andersson
 - Caroline Mårdh
 - Lotti Orvelius
 - Eva Åkerman
 - Kjell Söderlund
 - Per Hederström
 - Carl-Johan Wickerts
 - Hans Gren
 - Thomas Nolin
 - Christina Agvald Öhman

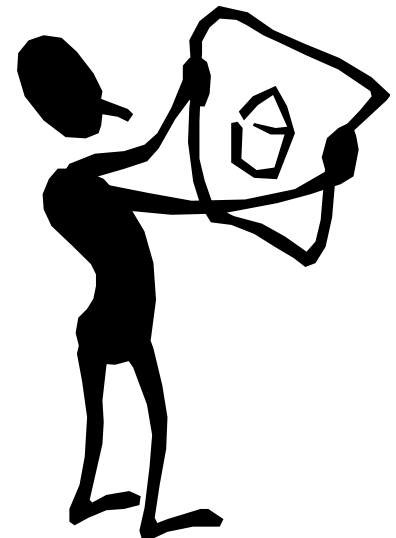
SFAI – SIS – SIR

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



SIR – Vad gör vi?

- 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
 - SoS (Donationsrådet)
 - Öppna Jämförelser (SKL)
- Kurser & utbildningar
 - Vecka 11 Vår Gård
 - 21 nov administrativ kurs i Stockholm

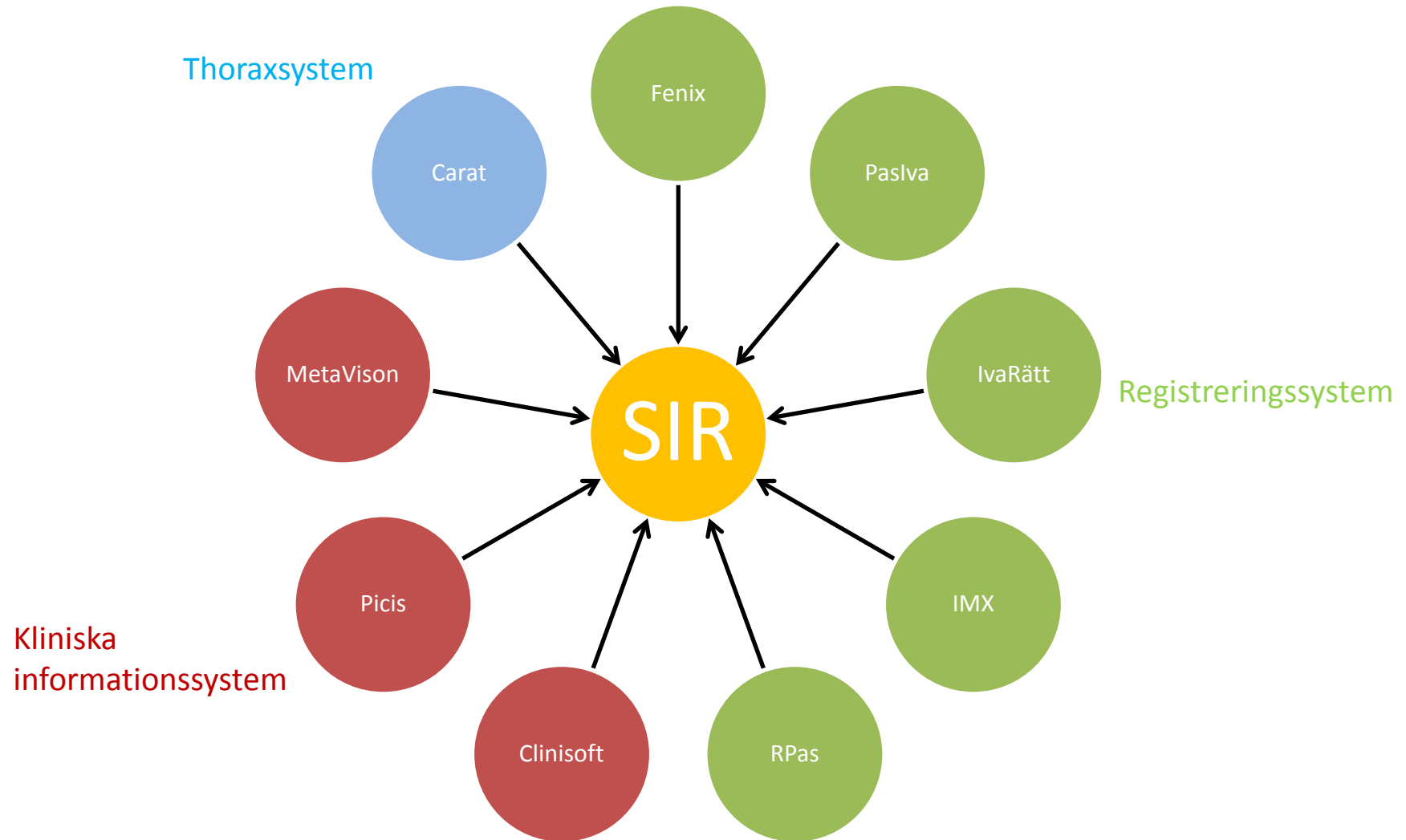


SIR – Vad gör vi inte

- Säljer inga IVA-system (program)
- Tillhandahåller inte program för att skapa filer för inrapportering (XML-fil)
- Ändrar inte inskickade data
- Tar inte emot kommersiell sponsring

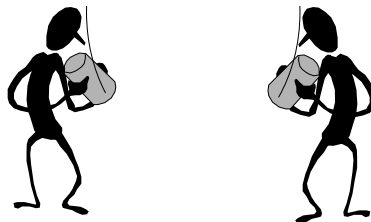


Vad gör avdelningen?



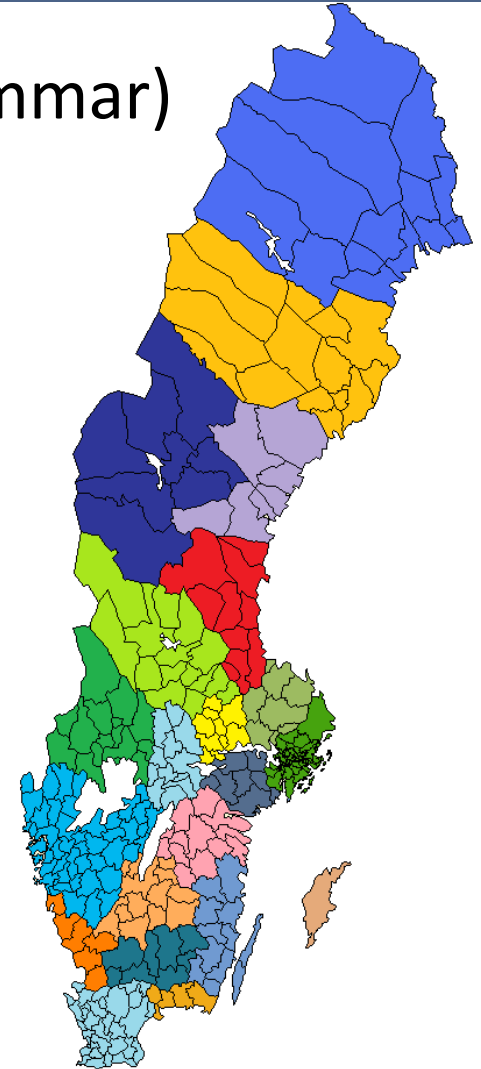
SIR - Medlemskap

- Föreningen SIR är öppen för svenska intensivvårdsavdelningar som är anslutna till registret och har erlagt dataregisteravgift.
 - Varje separat redovisad avdelning är enskild medlem oavsett klinik-, divisions- eller annan organisationsstruktur.

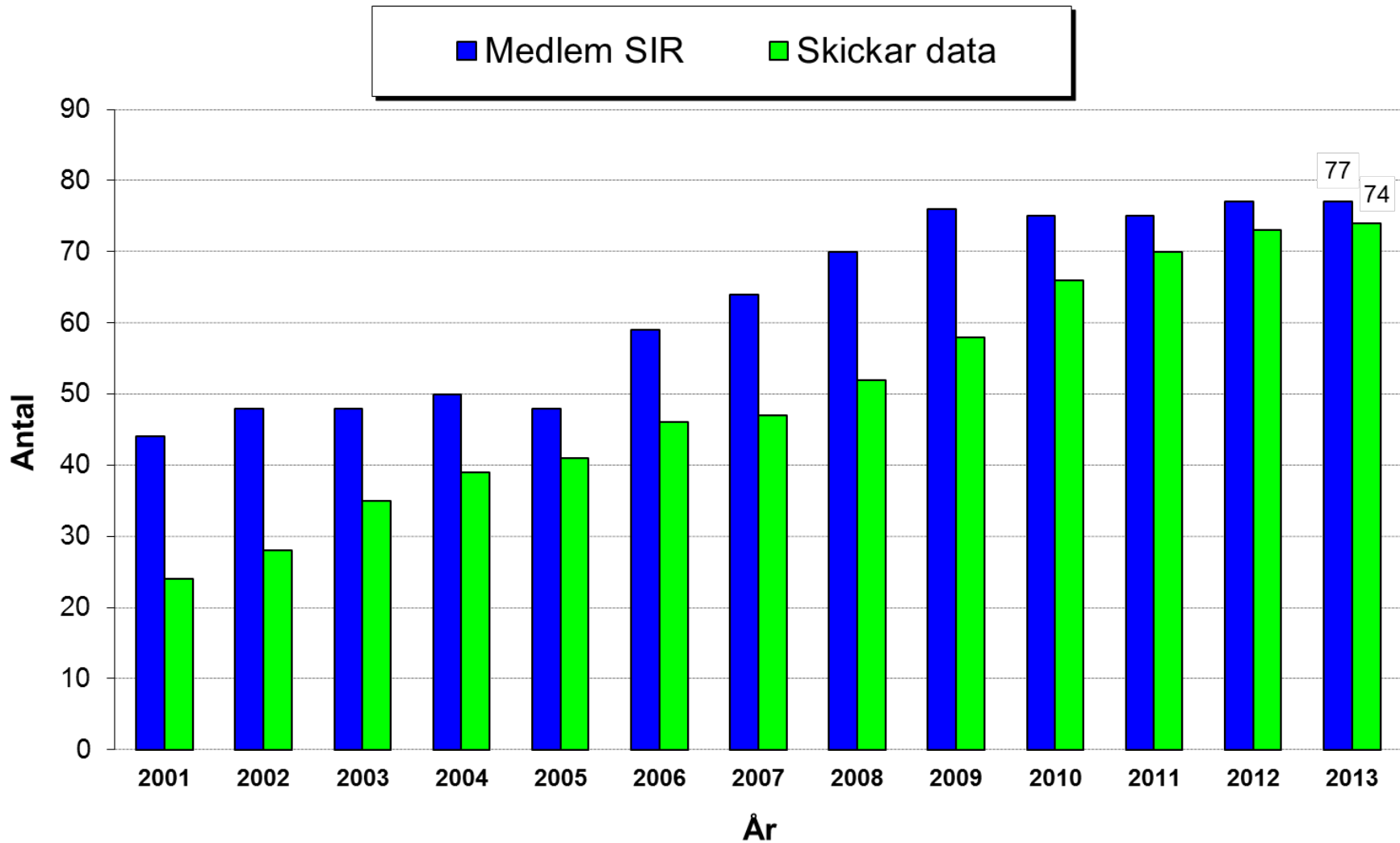


Medlemmar

- 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)



Medlemsutveckling



Täckningsgrad

Sjukhustyp	SIR-medl.	Ej SIR-medl.	Sum.	SIR-Täckning (%)
Länsdels-IVA	25	2	27	93
Läns-IVA	24	1	25	96
Region-IVA				88
1. Allmän - IVA	13	0	13	100
2. Thorax - TIVA	5	2	7	71
3. Neuro - NIVA	3	2	5	60
4. Barn - BIVA	4	0	4	100
5. Brännskadeenhet - BRIVA	2	0	2	100
6. ECMO-center	1	0	1	100
	77	7	84	92

Alla SU och SUS har regionstatus & Karlskrona TIVA har länsstatus

Inte medlemmar:

2 länsdel-IVA → Kalix & Lycksele

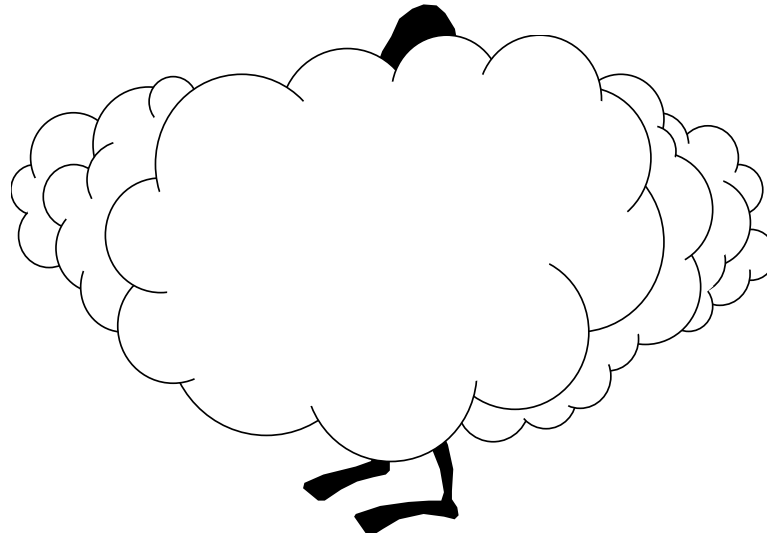
1 läns-IVA → Karlskrona TIVA

2 region TIVA → Umeå & Lund

2 region NIVA → Uppsala & Lund

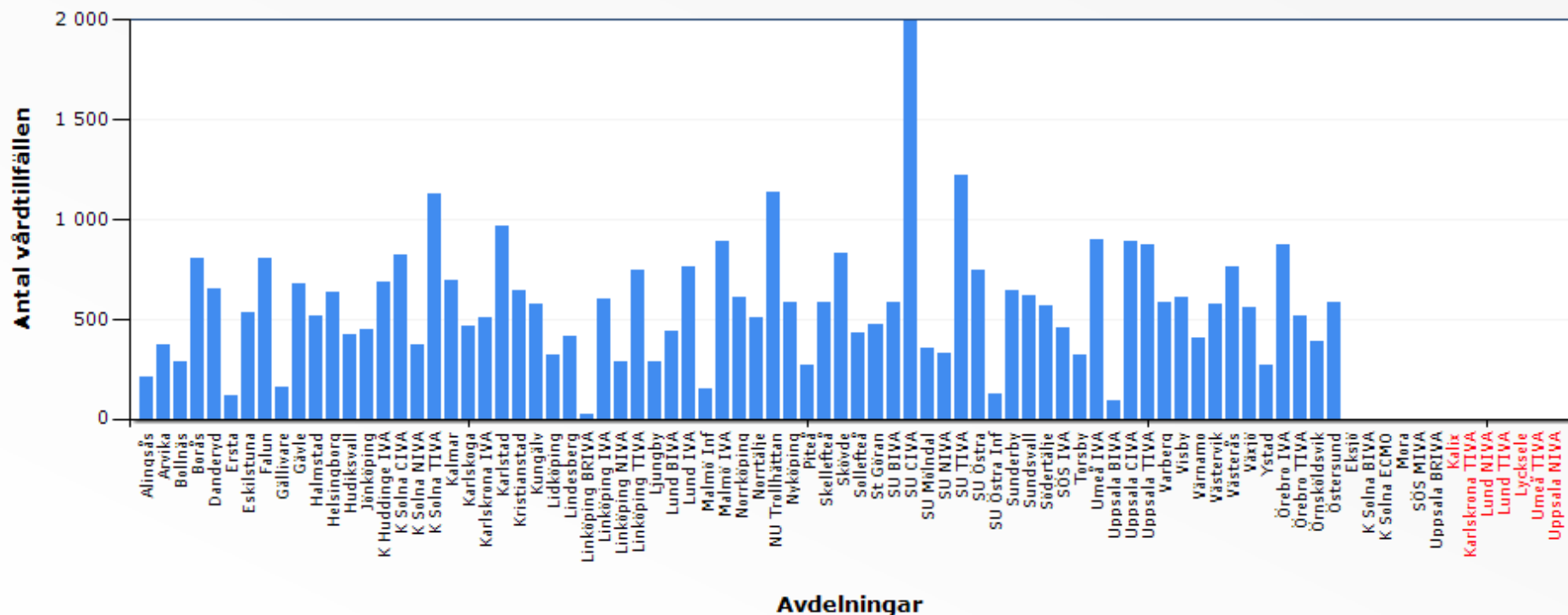
Öppenhet

- Öppet register sedan 2005
 - Krav från SKL
 - Innebär att vi redovisar avdelningsnamn



Hur ser det ut nu?

Rapporterat antal vårdtillfällen, inskrivningsperiod 2012-03-07 - 2013-03-07



Detta är en originalrapport från SIR

Svenska Intensivvårdsregistret 2013-03-07

Vad är intensivvård?



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**
- Alla patienter på IVA är kanske inte intensivvård!



Varför är vi på jobbet?

Resultat

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

Hur får vi ihop det?





Riktlinjer

[Avlidna på IVA](#)

[Barn inom intensivvård](#)

[Behandlingsstrategi](#)

[Diagnosförteckning](#)

[Diagnossättning](#)

[Grunddataset](#)

[Inrapportering av data](#)

[Nationella Kvalitetsindikatorer](#)

[Nationella Kvalitetsindikatorer
Målnivåer 2011](#)

[Nationella Kvalitetsindikatorer
Målnivåer 2012](#)

[Negativa händelser och
komplikationer](#)

Riktlinjer

SIR:s riktlinjer för uppföljning av svensk intensivvård.

Här presenteras gällande riktlinjer för Intensivvårdsregistrering efter att de fastställts av SIR. I några fall presenteras kommande riktlinjer parallellt med de fortsatt gällande, t.ex. inför ett årsskifte. I dessa fall är kommande riktlinje tydligt märkt med det årtal den börjar gälla.

2011-06-30 har registreringsstandarden för 2012 fastslagits. Uppdaterade riktlinjer för 2012 finns under riktlinjer..

Nyheter

SOFA

2012-10-11

Riktlinje för registrering av organdysfunktion med SOFA inom Svensk Intensivvård

Document, Guideline, Documentation

Behandlingsstrategi

2012-10-02

SIR:s riktlinje för registrering av behandlingsstrategi inom svensk intensivvård

Nationella Kvalitetsindikatorer Målnivåer 2011

2012-01-16

SIR:s riktlinjer, så här skall det fungera...

Till vänster här kommer SIR:s alla riktlinjer att ligga. Vi använder en speciell teknik för att på webben på skärmen visa upp riktlinjerna med i princip samma formatering som i ett Word eller Exceldokument. Till detta är kopplat länkar till de termer och begrepp som vi nu parallellt bygger upp.

Konkret innefattar exempelvis att ett exempel står om få en markering förklarad i vår terman på länken så. På så sätt hoppas vi lätt sprida begrepp dels göra det lätt att insätta i varje metod. Kommentarer till

Vilka riktlinjer finns?

- Grunddata - Vårdtillfälle
- Diagnoser
 - Diagnoslista (IVA/BIVA)
 - Diagnossättning
- Riskjustering
 - SAPS3 (≥ 16 år)
 - PIM2 (< 16 år)
 - IVA-Higgins (TIVA)
- SOFA
- Behandlingsstrategi
- Åtgärder/op-tillfällen
- Vårdtyngd
 - Vårdtyngd Sverige
 - NEMS
- Negativa händelser & komplikationer
- Avlidna på IVA
- Vårdbegäran
- PostIVA-uppföljning

Vilka är kvalitetsindikatorerna?

- Q1 Uppföljning av hälsorelaterad livskvalitet och funktionellt status efter intensivvård
- Q2 Riskjusterad mortalitet
- Q3 Patienter med multiresistenta bakterier som vårdas på IVA
- Q4 Ventilator-associerad pneumoni (VAP)
- Q5 Överflyttning till annan IVA pga. egen resursbrist
- Q6 Oplanerad återinläggning på samma IVA inom 72 timmar
- Q7 Avlidna på IVA uppföljning
- Q8 Nattlig utskrivning från IVA
- Q9 (Dokumenterad behandlingsstrategi på IVA)
- Q10 Beläggning på IVA

Q2, Q6 och Q8 –
SKL:s Öppna Jämförelser

Beslutas på årsmötet
av medlemmarna

Mål för kvalitetsindikatorerna

- Q1 Uppföljning av hälsorelaterad livskvalitet och funktionellt status efter intensivvård
 - Mål: > 70% komplett uppföljda
- Q2 Riskjusterad mortalitet
 - Mål: SMR ej signifikant högre än 0,63 för SAPS3 och 1,00 för PIM2 & Higgins
- Q3 Patienter med multiresistenta bakterier som vårdas på IVA
 - Mål: Alla vårdats isolerade
- Q4 Ventilator-associerad pneumoni (VAP)
 - Mål: ≤ 5 VAP per 10 000 ventilatortimmar (≤ 12 VAP per 1 000 ventilatordygn)
- Q5 Överflyttning till annan IVA pga. egen resursbrist
 - Mål: Bör vara < 2 %.

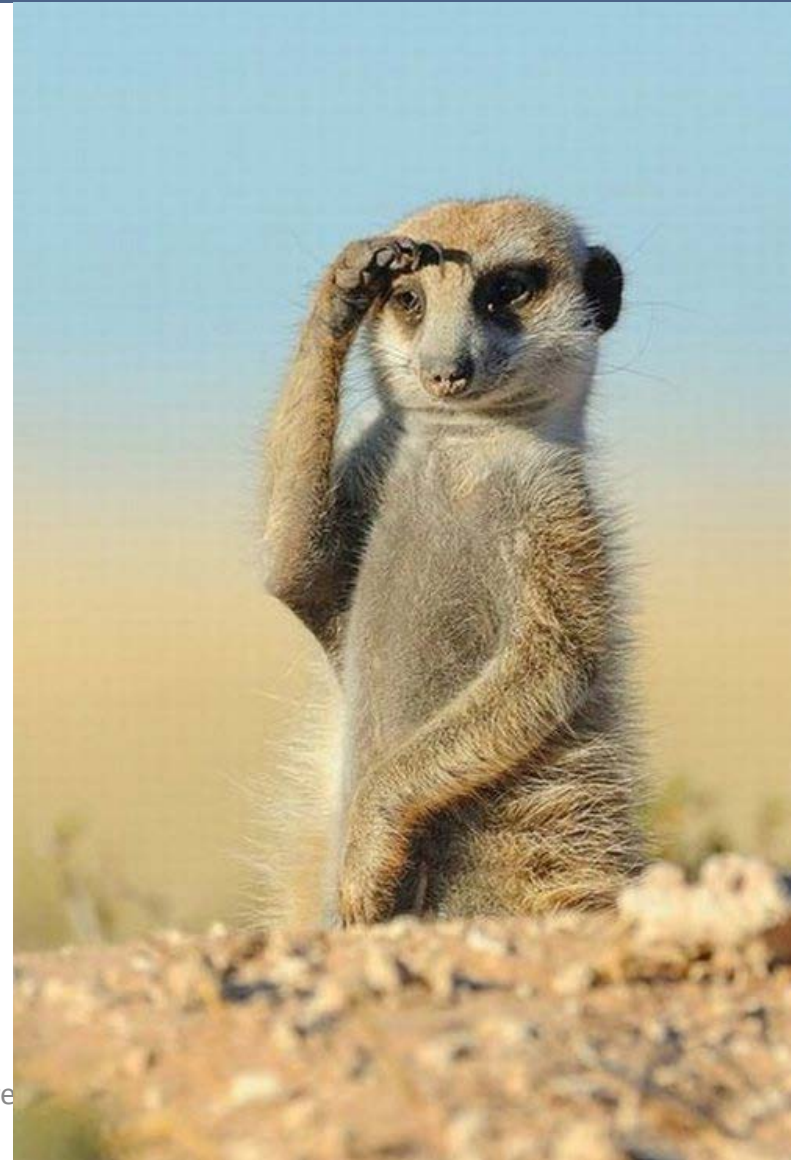
Mål för kvalitetsindikatorerna

- Q6 Oplanerad återinläggning på samma IVA inom 72 timmar
 - Mål: < 3% (indexberäknat)
- Q7 Avlidna på IVA uppföljning
 - Protokoll finns och att protokollen är granskade av DAL/DAS
 - Transpl.koordinator kontaktats vid svår, nyttillkommen hjärnskada, IVB och direkta kriterier
- Q8 Nattlig utskrivning från IVA
 - Mål: < 6,8 %
- Q9 Dokumenterad behandlingsstrategi på IVA
 - Under revision
- Q10 Beläggning på IVA
 - Vid minst 98 % av alla inläggningstillfällen, bör det finnas en disponibel, ledig vårdplats för patient i behov av intensivvård.

Förhållningssätt?



eller



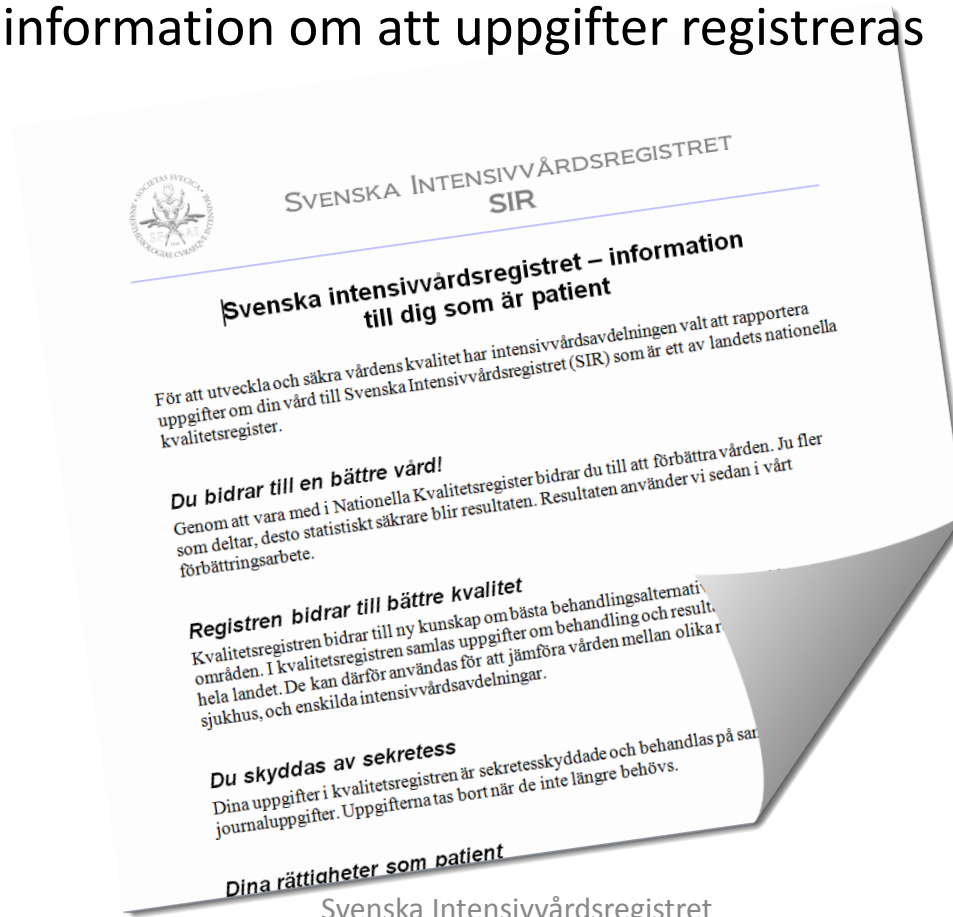
Men först... Patientinformation!

- 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!
- 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



Information till patienter och närstående



Information till patienter och närstående



Svenska Intensivvårdsregistret - SIR

[In English](#) | [Webbkarta](#) | [Frågor och svar](#) | [Beläggning](#) | [Logga in](#)

Sök

[Start](#) | [Nyheter](#) | [Riktlinjer](#) | [Utdata](#) | [Kunskapsutbyte](#) | [Webbformulär](#) | [Om Intensivvård](#) | [Om SIR](#) | [Medlemssidor](#) | **För patienter**

Start / För patienter

För patienter

- Vad är Intensivvård
- Att vårdas på Intensiven
- För dig som är närstående (anhörig)
- Att ge eller inte ge livsuppehållande behandling
- Organdonation
- Tiden efter intensivvården
- Uppföljningsmottagning
- Mobil Intensivvårdsgroup - MIG
- Referenser
- Frågor och svar för allmänheten
- Ställ en fråga
- SIR och datajuridiken
- Information till besökare

För patienter

Denna webbsida vänder sig till er som kommit i kontakt med vården på en intensivvårdsavdelning som patient, närstående eller besökare i något sammanhang



Nyheter

Skriv ut alla avsnitt som ett häfte. [Klicka här](#)

Nu finns det även möjlighet för allmänheten att ställa frågor. Har du några funderingar? Låt oss försöka besvara dem. SIR tar inte emot frågor som rör enskilda patientfall.

Eija Blomander blomander@kopinq.net har gjort illustrationerna på denna sida.

SIR - Ett kvalitetsregister sedan 2001

Svenska Intensivvårdsregistret (SIR) driver sedan 2001 ett nationellt kvalitetsregister för intensivvård i Sverige och har som uppgift att följa och höja kvaliteten på svensk intensivvård inom kontinuerligt uppföljda områden.

SIR har vuxit successivt och fått allt fler medlemmar. 2011 är ca 90% av Sveriges intensivvårdsenheter medlemmar i SIR.

Hur gör ni?

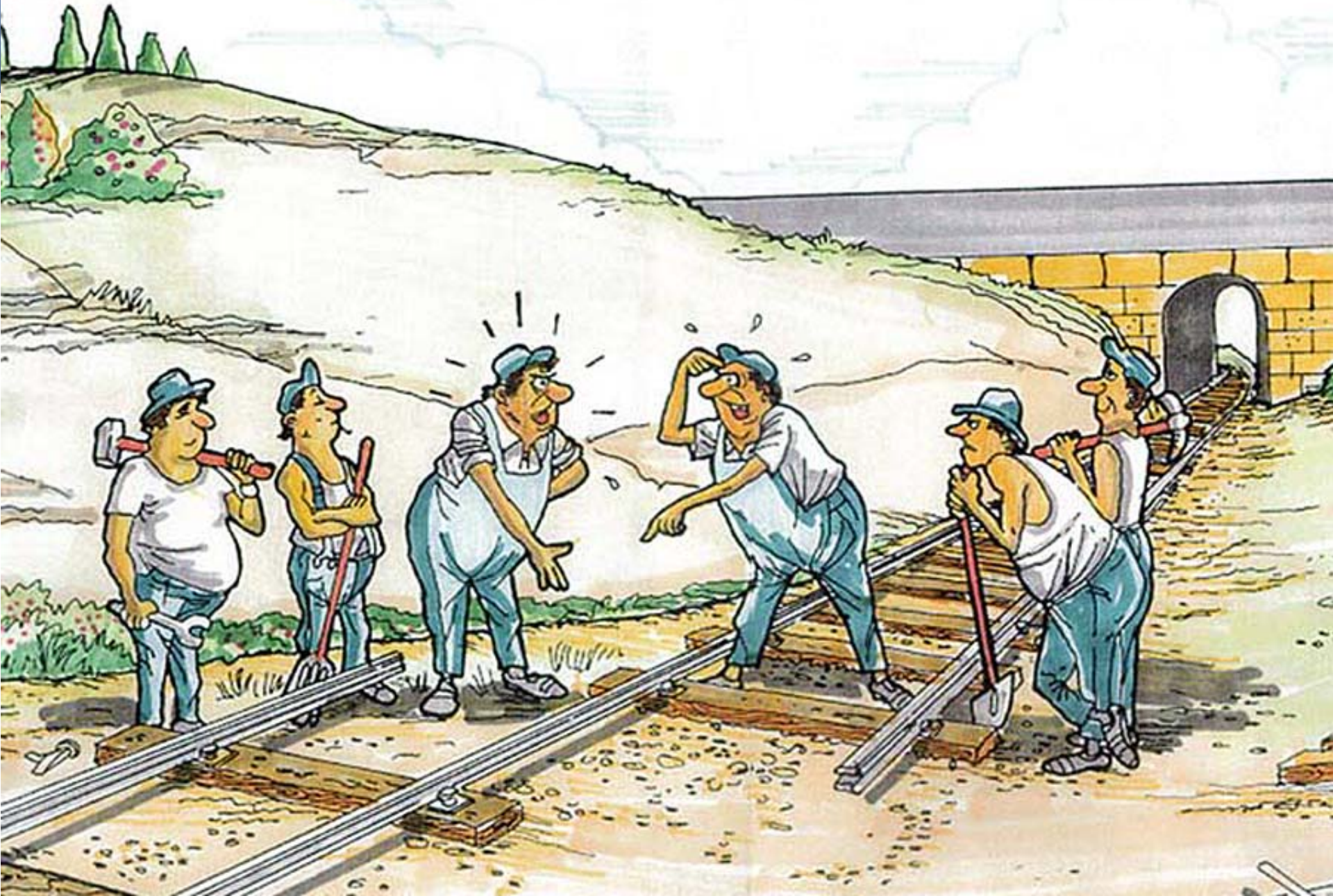


Hur ska man få det att fungera?

- Det är inget ensamjobb!
- Bra dagliga rutiner på avdelningen som är kända för alla
- Ledningen måste "gå i spetsen"
- Registreringsansvariga som har avsatt tid



Team Work



Grundregler

- **Samtliga** IVA-vårdtillfällen ska registreras och rapporteras!
 - Kort vårdtid är ingen orsak till att inte registrera.
- Följ nationella riktlinjer!

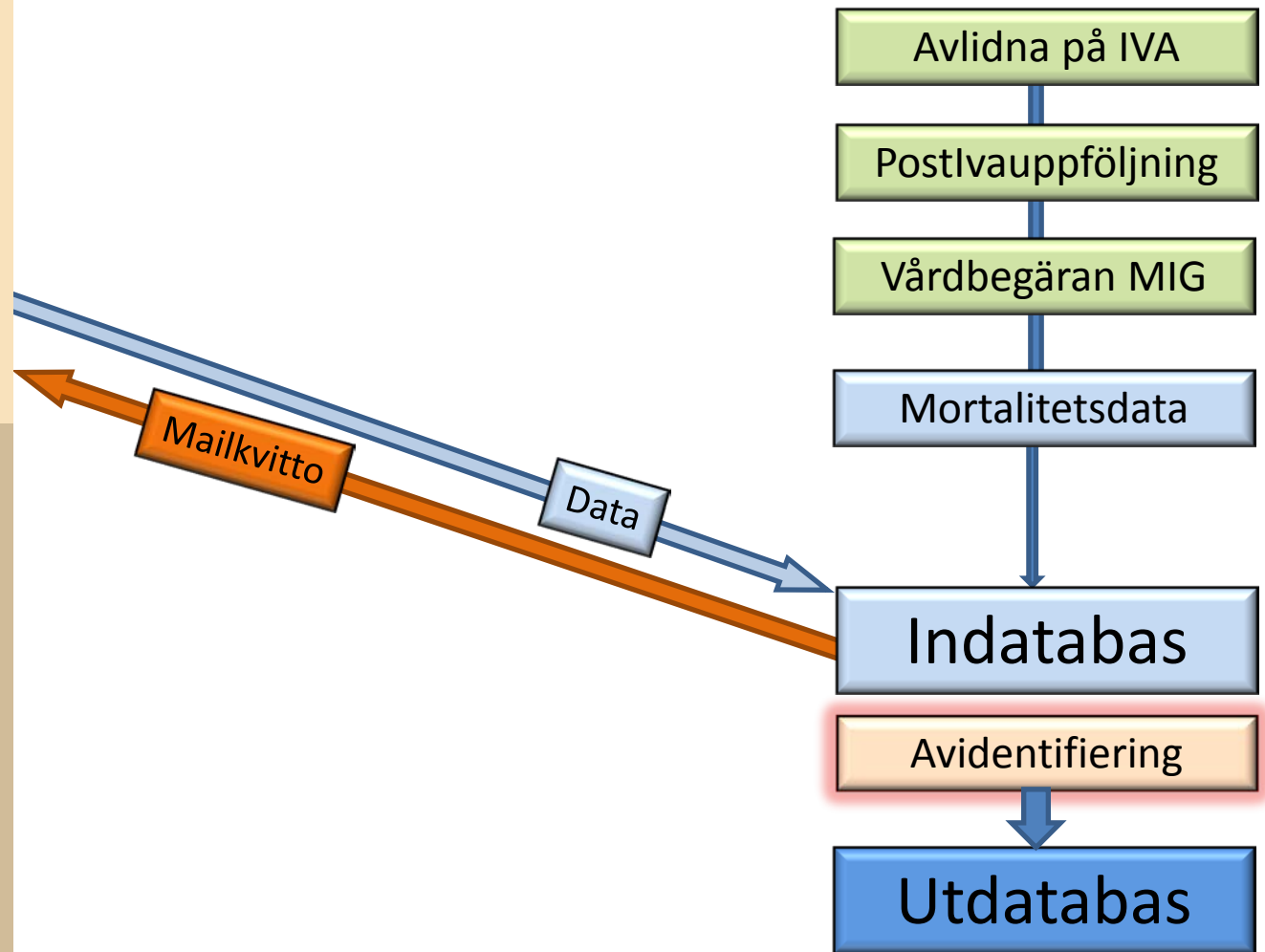
Data till SIR – vad behövs?

- Vad behövs?
 - Väl fungerande lokalt IT-system
 - Bra rutiner
 - Bra följsamhet
 - Avsatt tid
 - SIR:s valideringsprogram

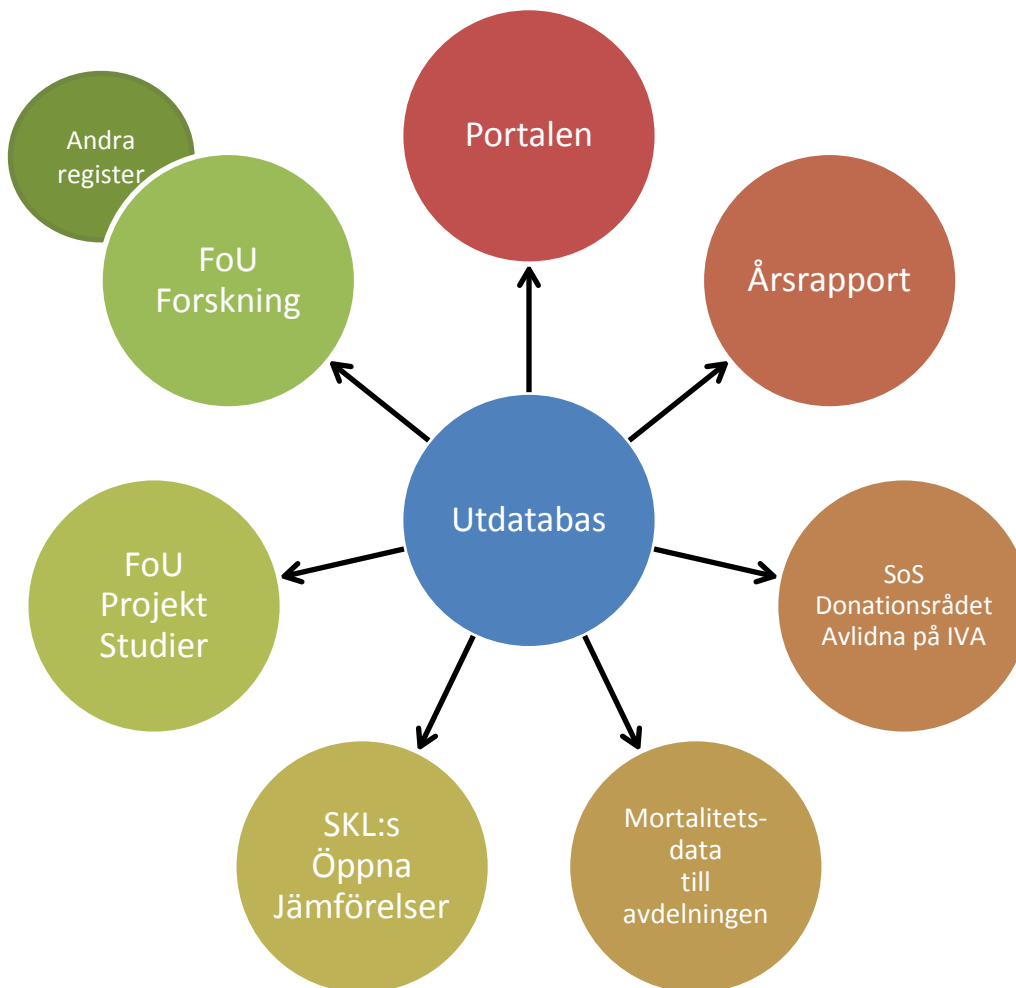
Data till SIR – hur gör man?

- Riktlinjer och rekommendationer
 - Tillhandhålls av SIR
- Registrera i lokalt IT-system
- Inrapporteringsfil (XML-fil)
 - Skapas från det egna IT-systemet
- Validering av datafilen görs på hemmaplan via SIR:s valideringsprogram
 - Ange avdelningens egna inställningar
 - Hitta ofullständiga/felaktiga registreringar
- Valideringsprogrammet innehåller även:
 - funktion för kryptering och filöverföring till SIR →
 - funktion för dekryptering av filöverföring från SIR ←

Framme hos SIR....?



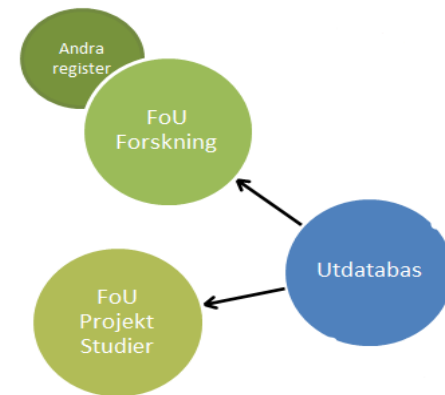
Utdata till vad?



Hur får jag själv tillgång data?

SIR välkomnar förslag till studier och forskning. Det är ett av de syften med kvalitetsregistren utöver det grundläggande om att förbättra vårdens kvalitet.

- Enkel ansökan
 - Avdelningens egna data
- Utvidgad ansökan
 - Även andra avdelningar data, samkörningar osv...
- Personnummerbaserad ansökan
 - Högre krav vid ansökan



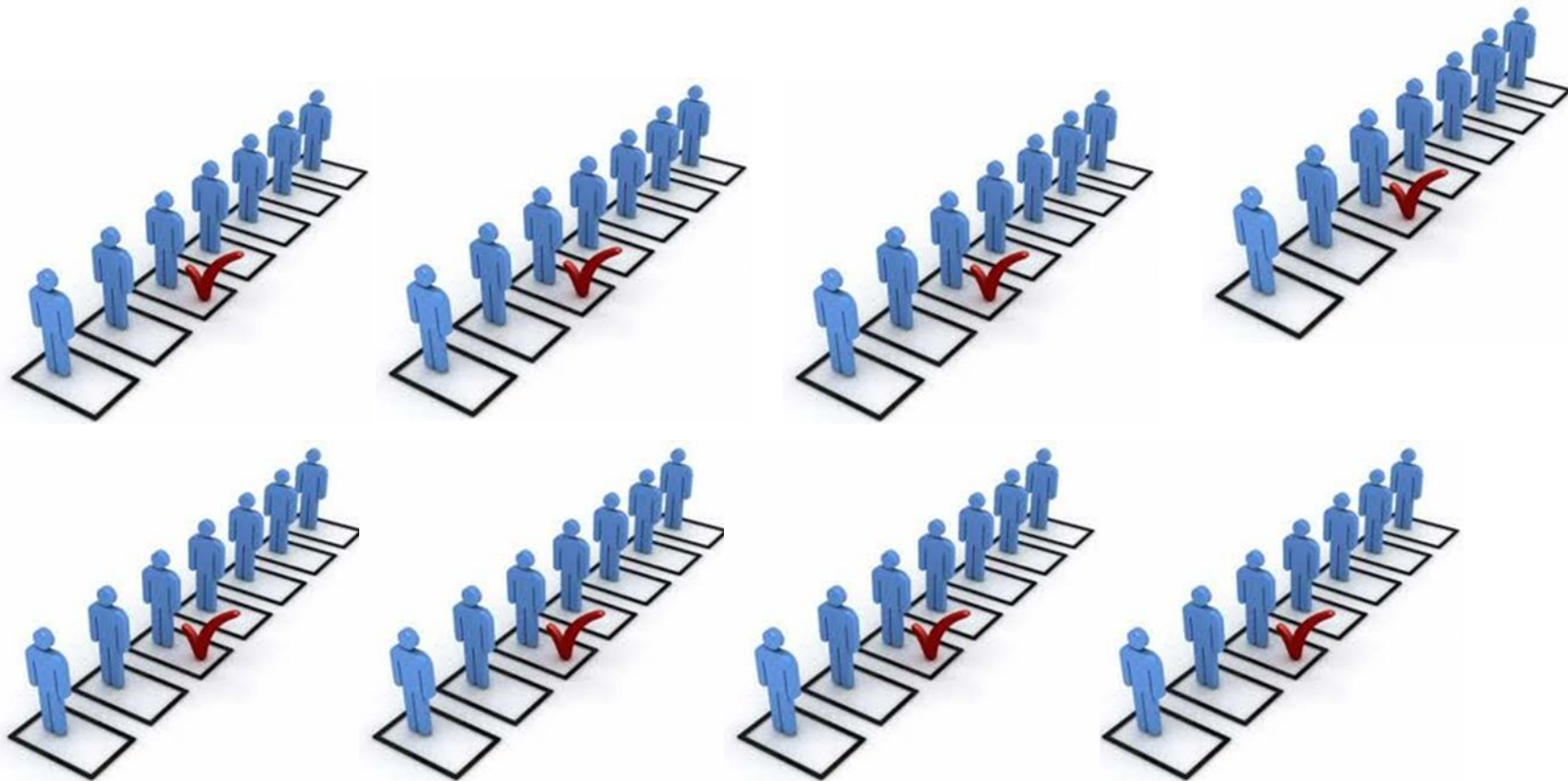
Information och blankett för ansökan finns på hemsidan

Men viktigast av allt.....

- Personal på IVA avdelningen
- Alla som deltar i registreringen
- Medicinskt ledningsansvarig och arbetsledare för IVA
- Verksamhetschefen
- Divisionsledningen och staben
- Sjukhusledningen



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:

Avdelningstyp:

Nyckelinnehavare:

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

Medd

Här anger du hur du vill skicka in den validerade filen. Ta hjälp av SIR eller din IT-avd för att bestämma metod.

SIR 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

0

☐ proxyn kräver verifiering

Arbetskatalog

C:\Program\SIRXML5Validering\

Här ser du sökvägen till din Arbetskatalog

Ok

Avbryt

Validera

Visa detalj

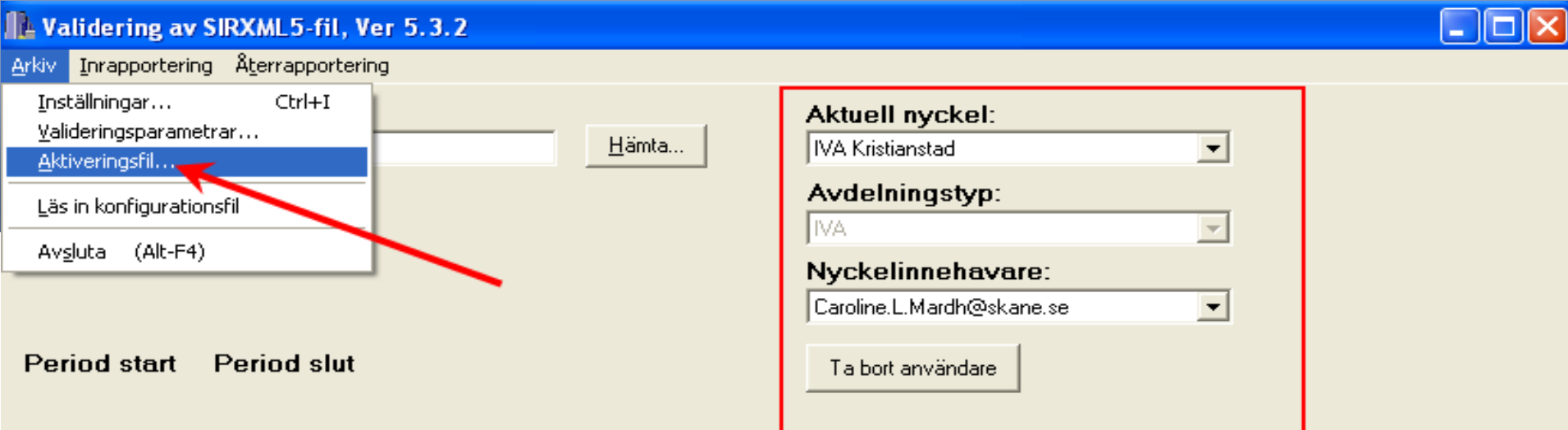
Skriv ut listan...

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.



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

Period start Period slut

Meddelande

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

Ny

Ändra startdatum

2008-01-01 -

- ☐ Rapporterar inte SAPS3
- ☐ Rapporterar SAPS3 sporadiskt
- ☒ Rapporterar alltid SAPS3

Period avser inskrivningstid för vårdtillfället.

OK

Avbryt

Validera

Visa detalj

Skriv ut listan...

Spara listan som...

Avsluta

Ställs in för varje parameter

Valideringsparametrar

Vårdtyp	Period	2008-01-01 -	
☒ IVA	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 i enlighet med riktlinjer. Detta alternativ rekommenderas för allt man avser att registrera efter en inkörningsperiod. Ger Nivå 1-fel om det saknas.

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
- Högfrekvent 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

Åtgärder

Diagnoser och operationskoder

SOFA

Intagningsorsaker (SAPS3)

Riskjustering

Avstå/avbryta behandling

Avliden på IVA

Komplikationer

Vårdtyngd

Svensk APACHE

SAPS 2

SAPS3

Intensivvårdshiggins

PIM2

Vårdtyp

Period

- ☒ IVA
- ☐ TIVA

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

Ny

Ändra startdatum

Period avser inskrivningstid för vårdtillfället.

Under "Valideringsparametrar" anger du de
inställningar som ni har bestämt på er avd.
Dessa kan du skriva ut!

OBS!!

Medicinskt Ledningsansvarigs ansvar!

OK

Avbryt

Skriv ut...

Exportera...

Skicka data ofta!

- Skicka (om möjligt) data varje vecka!
 - Kontinuerlig uppföljning
 - Förutsättning för 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!

Inrapportering till SIR

- Rekommendation
 - Skicka alltid hela föregående år och fram till dags datum
 - Skicka helst varje vecka
 - Första 20120101 – 20130107
 - Andra 20120101 – 20130114
 - Tredje 20120101 – 20130121
 - V 11 20120101 - 20130314
- **Skicka alltid samtliga vårdtillfällen inom perioden**
- Om man skickar enligt 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. Kommer inga kvitton – kontakta SIR före nästa inrapportering
7. 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 '41 40'. 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: [redacted]
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

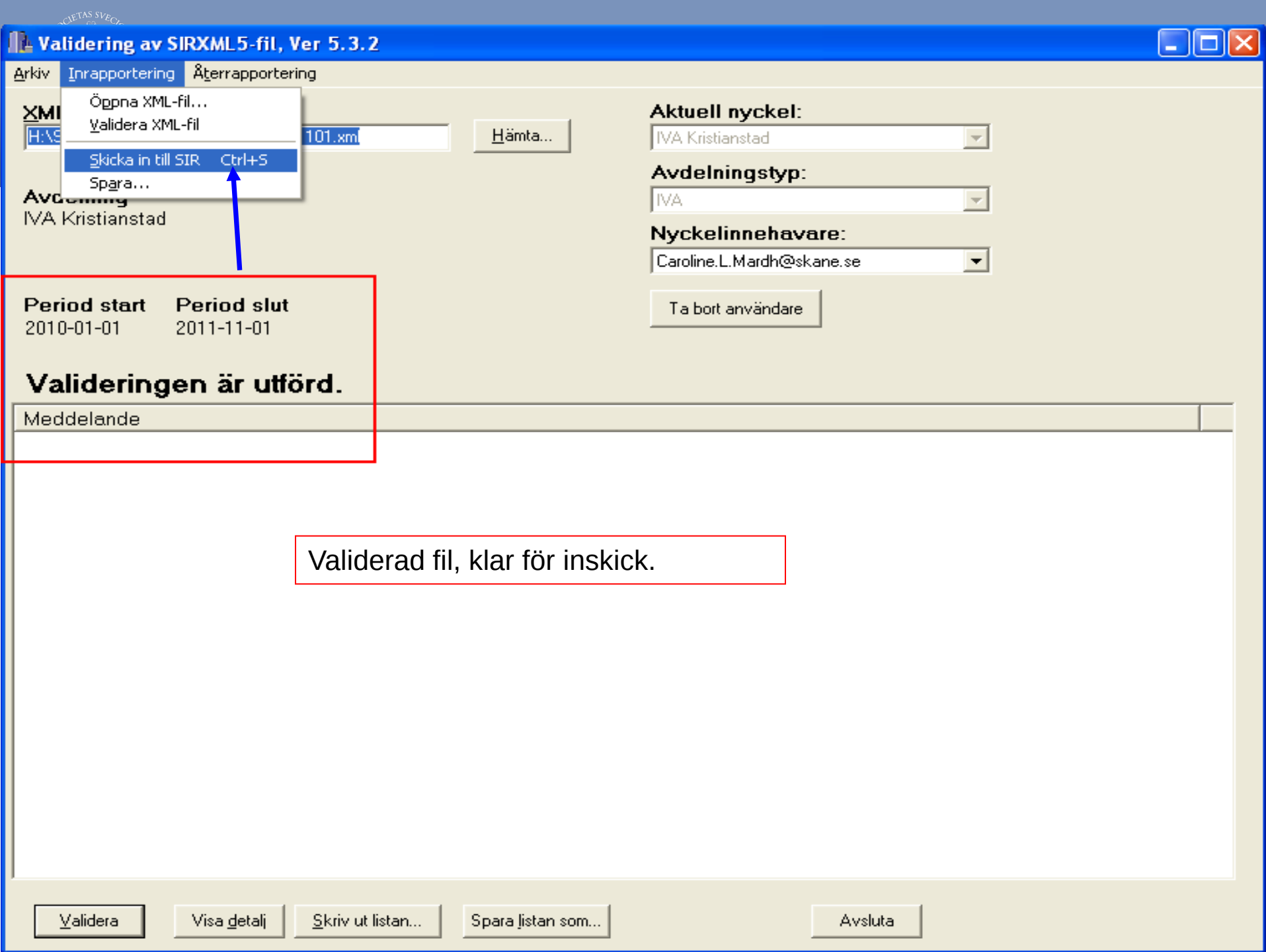
Validera

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:\SIR\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.

Validera Visa detalj Skriv ut listan... Spara listan som... Avsluta

Mailkvitto 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 .

Mailkvitto 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 2012-01-01 - 2013-03-14 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.

Mailkvitto 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 2012-01-01 - 2013-03-14 och innehöll 1 278 vårdtillfällen varav 1 154 lästs in utan anmärkning.

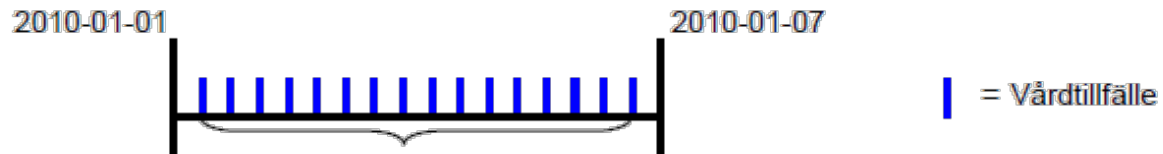
110 vårdtillfällen har ej kunnat läsas in. 14 vårdtillfällen har anmärkningar som valideringen hos er bör ha upptäckt.

Därutöver har ytterligare validering gjorts varvid 110 vårdtillfällen har anmärkningar.

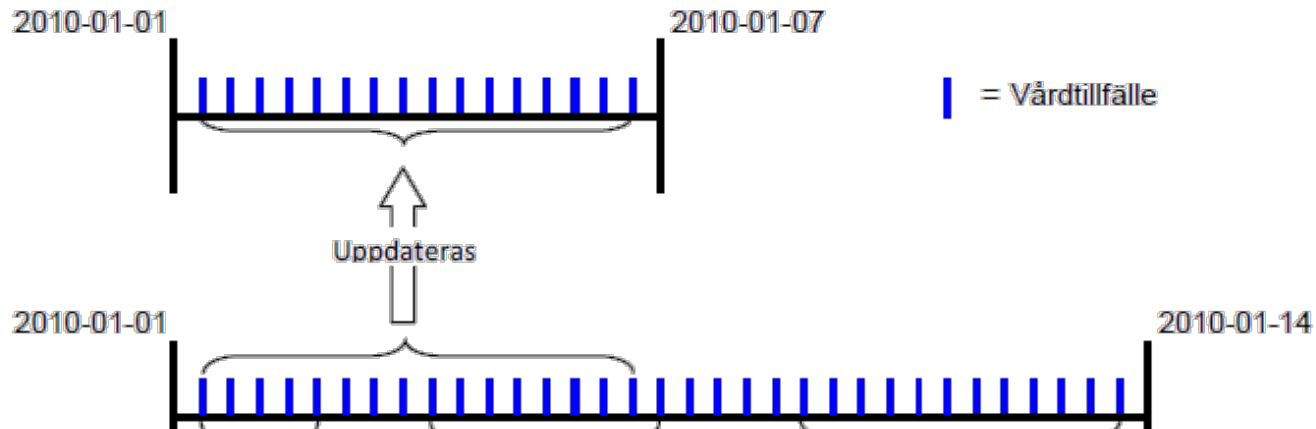
Se bifogad fil, eller hämta med valideringsprogrammet.

Valideringen har utförts med version 5.3.6

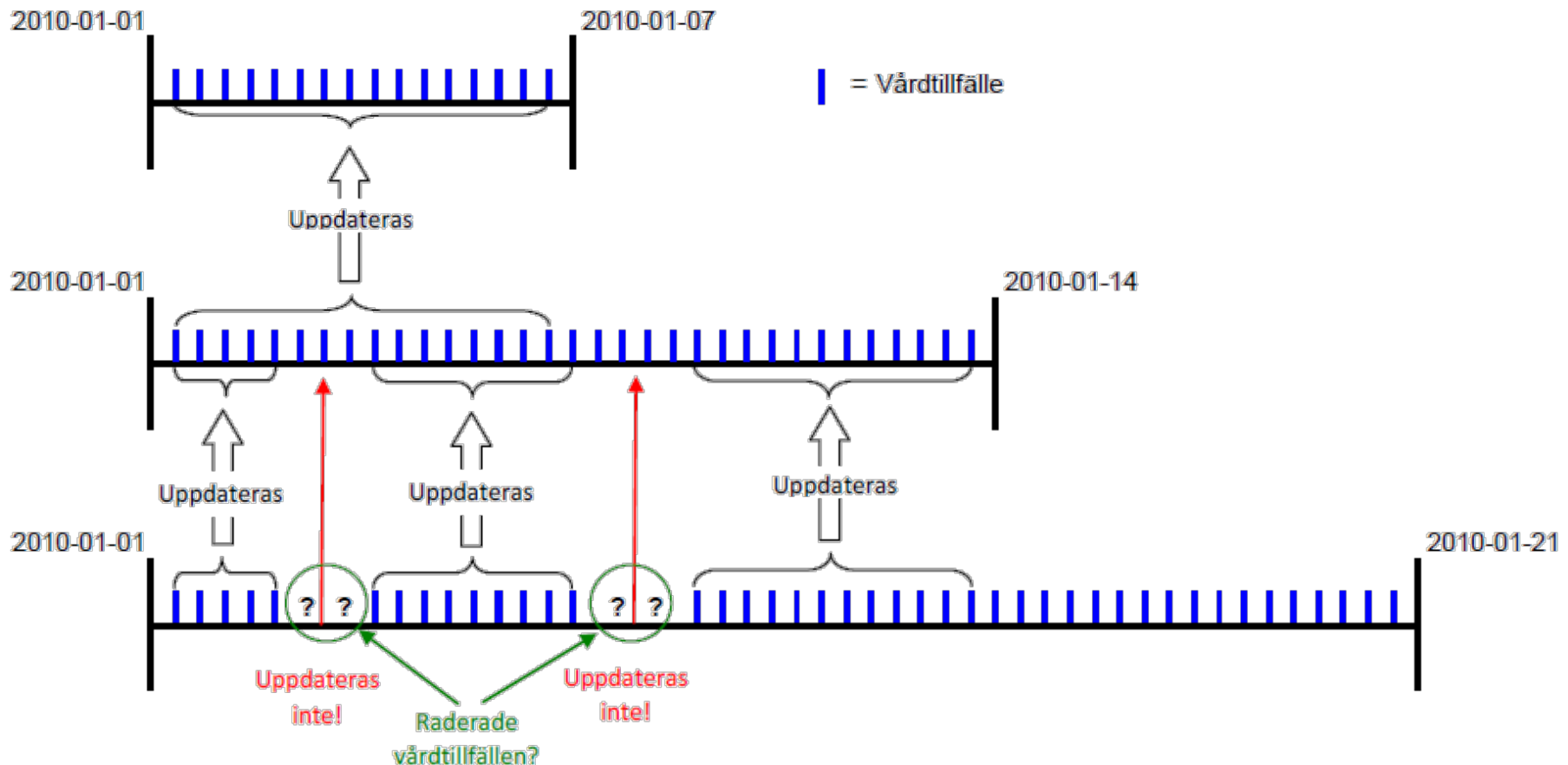
Uppdatera vårdtillfälle



Uppdatera vårdtillfälle



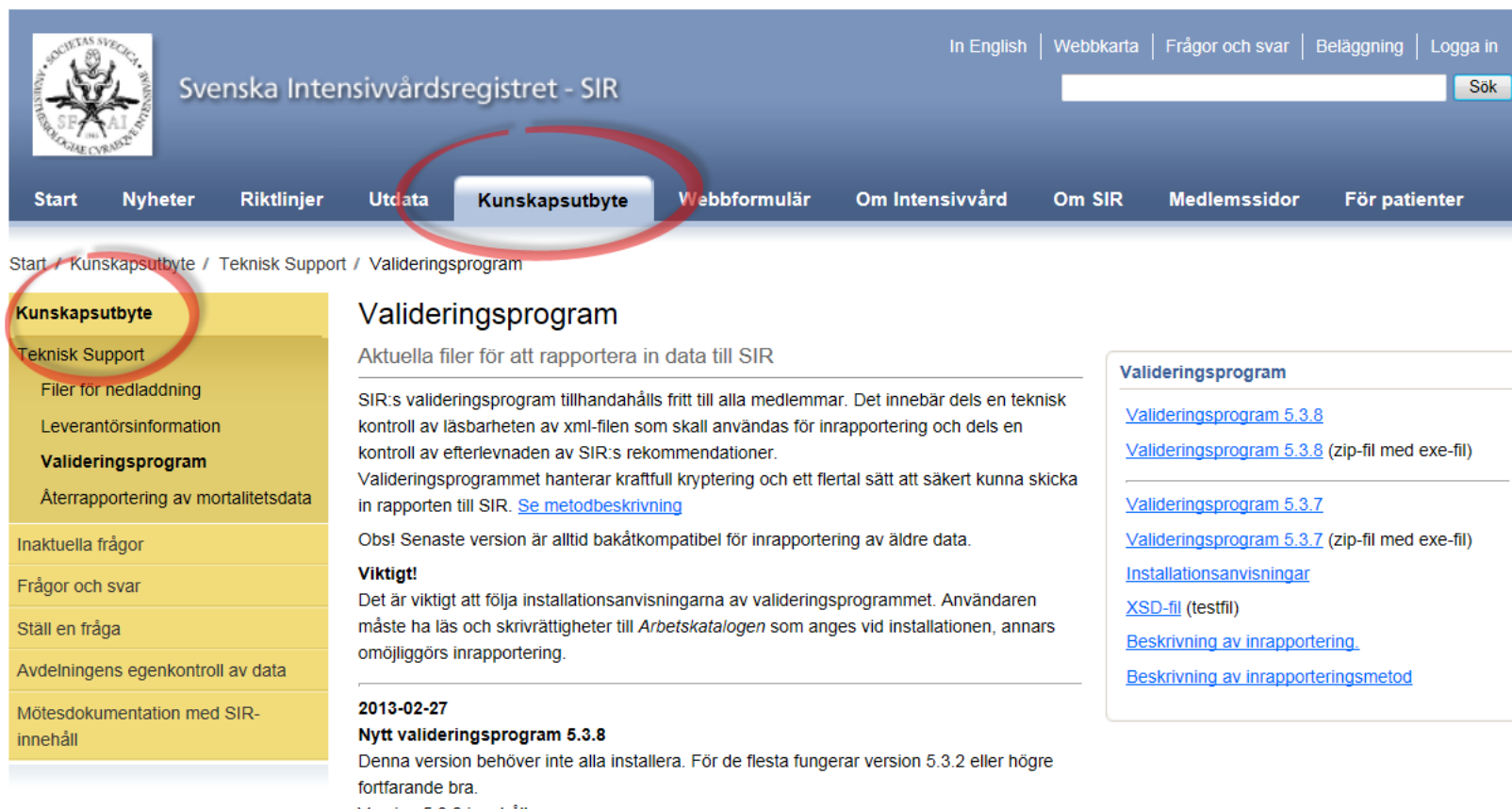
Uppdatera vårdtillfälle



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.

Teknisk support



Svenska Intensivvårdsregistret - SIR

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

Sök

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

Start / Kunskapsutbyte / Teknisk Support / Valideringsprogram

Kunskapsutbyte

- Teknisk Support
 - Filer för nedladdning
 - Leverantörsinformation
 - Valideringsprogram**
 - Återrapportering av mortalitetsdata
 - Inaktuella frågor
 - Frågor och svar
 - Ställ en fråga
 - Avdelningens egenkontroll av data
 - Mötesdokumentation med SIR-innehåll

Valideringsprogram

Aktuella filer för att rapportera in data till SIR

SIR:s valideringsprogram tillhandahålls fritt till alla medlemmar. Det innebär dels en teknisk kontroll av läsbarheten av xml-filen som skall användas för inrapportering och dels en kontroll av efterlevnaden av SIR:s rekommendationer. Valideringsprogrammet hanterar kraftfull kryptering och ett flertal sätt att säkert kunna skicka in rapporten till SIR. [Se metodbeskrivning](#)

Obs! Senaste version är alltid bakåtkompatibel för inrapportering av äldre data.

Viktigt!

Det är viktigt att följa installationsanvisningarna av valideringsprogrammet. Användaren måste ha läs och skrivrättigheter till *Arbetskatalogen* som anges vid installationen, annars omöjliggörs inrapportering.

2013-02-27

Nytt valideringsprogram 5.3.8

Denna version behöver inte alla installera. För de flesta fungerar version 5.3.2 eller högre fortfarande bra.

Valideringsprogram

- [Valideringsprogram 5.3.8](#)
- [Valideringsprogram 5.3.8](#) (zip-fil med exe-fil)
- [Valideringsprogram 5.3.7](#)
- [Valideringsprogram 5.3.7](#) (zip-fil med exe-fil)
- [Installationsanvisningar](#)
- [XSD-fil](#) (testfil)
- [Beskrivning av inrapportering](#)
- [Beskrivning av inrapporteringsmetod](#)

Vad kan Du göra...

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



Webbformulär



Svenska Intensivvårdsregistret - SIR

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

[Start](#) | [Nyheter](#) | [Riktlinjer](#) | [Utdata](#) | [Kunskapsutbyte](#) | **[Webbformulär](#)** | [Om Intensivvård](#) | [Om SIR](#) | [Medlemssidor](#) | [För patienter](#)

Start / Webbformulär

Webbformulär

[Avlidna på IVA](#)

[CRRT](#)

[Logga in](#)

[Postiva-uppföljning](#)

[SIRI datainsamling](#)

[Vårdbegäran-MIG](#)

Webbformulär

SIR:s webbportal för inrapportering av data via webb och enkäthantering av olika slag.

Ordinarie formulär

- Avlidna på IVA
- Postiva-uppföljning
- Vårdbegäran-MIG

Tillfälliga formulär

- SIRI influensaregistrering
- CRRT-studie (kontinuerlig renal ersättningsterapi)

Skribent:

Senast uppdaterad: 2013-03-09 16:16

 [Skriv ut](#)  [Prenumerera](#)

Ordinarie formulär

- Avlidna på IVA
- Uppföljning efter intensivvård
- Vårdbegäran-MIG
 - Behörighet söks under respektive formulär
 - SITHS-kort
 - Bekräftelse via mail när behörigheten är klar
 - Använd *Logga in* i menyn till vänster på hemsidan
 - Ange din kod för legitimering

Tillfälliga formulär

- Influenzaregistrering - SIRI
- CRRT (Kontinuerlig renal ersättningsterapi)
 - Behörighet söks under respektive formulär
 - SITHS-kort
 - Bekräftelse via mail när behörigheten är klar
 - Logga in under respektive formulär
 - Ange din kod för legitimering

Utdataportalen



Svenska Intensivvårdsregistret - SIR

Logga in
 Rapportverktyg

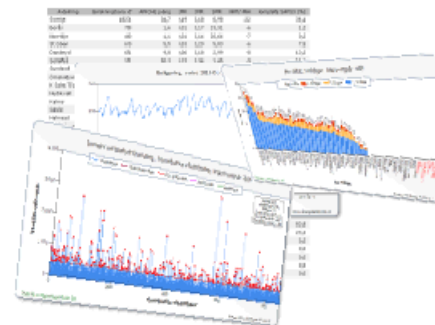
Start
 Arkiv
 Urval
 Kvalitetsindikatorer
 Övriga rapporter
 Avlidna på IVA

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/>

Start

Arkiv

Urval

Kvalitetsindikatorer

Övriga rapporter

Avlidna på IVA

Välkommen till Svenska Intensivvårdsregistret

Denna utdataportal presenterar inrapporterad intensivvård från och med 2008 och framåt.

Resultat som presenteras i rapporterna hämtas direkt från respektive rapport öppnas. Det innebär att siffror kan variera mellan olika rapporter. 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.

Demografi

Behandlingsstrategi

Åtgärder

Produktion

Komplikation

Mortalitet

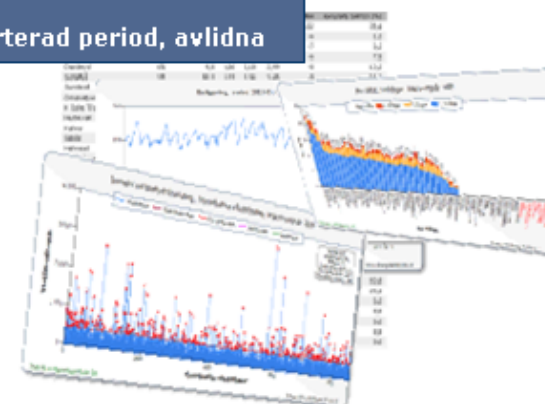
Övrigt

Antal vårdtillfällen

Ålder- & Kön fördelning

Inrapporterad period

Inrapporterad period, avlidna



Start

Arkiv

Urval

Kvalitetsindikatorer

Övriga rapporter

Avlidna på IVA

Uppföljning av livskvalitet

Riskjusterad mortalitet

Bakteriell multiresistens

VAP

Till annan IVA pga resursbrist

Oplanerad återinläggning

Avlidna på IVA

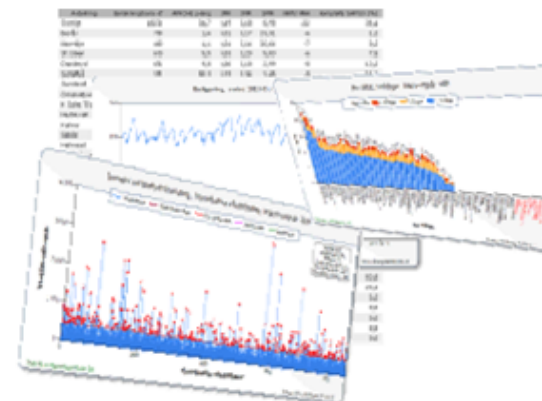
Nattlig utskrivning

Denna utdataportal presenterar data från och med 2008 och framåt. Resultat som presenteras i respektive rapport öppnas i en ny fönstret. I varje rapport finns en förklaring till varje rapport. Under menyn Urval kan du välja "modifierad rapport" står

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.

Intensivvårdsregistrets nya utdataportal.

för intensivvårdstillfällen inskrivna i den nationella databasen i samband med att du öppnar rapporten. Till varje gång du öppnar rapporten. Till varje rapport. Observera då att "Detta är en



Start

Arkiv

Urval

Kvalitetsindikatorer

Övriga rapporter

Avlidna på IVA

Visa som tabell ➔

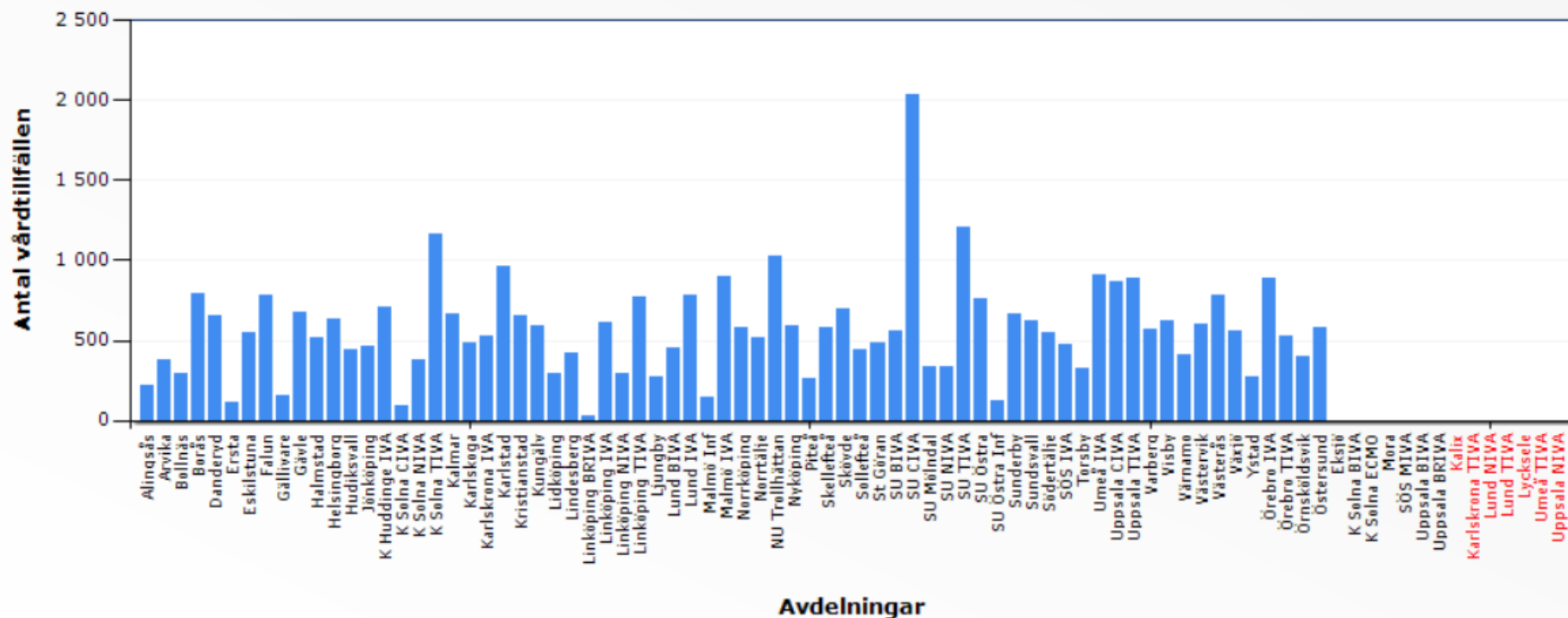
Visa förklaring ➔

[Visa urval ➔](#)

Gruppering Avdelning ▼

Avdelning

Rapporterat antal vårdtillfällen, inskrivningsperiod 2012-02-28 - 2013-02-28



Detta är en originalrapport från SIR

Svenska Intensivvårdsregistret 2013-02-28



Start

Arkiv

Urval

Kvalitetsindikatorer

Övriga rapporter

Avlidna på IVA

Visa som grafik ➔

Visa förklaring ➔

Visa urval ➔

Gruppering **Rapporterat antal vårdtillfällen, inskrivningsperiod 2012-02-28 - 2013-02-28**

Svenska Intensivvårdsregistret 2013-02-28

[Hämta tabell som Excel-fil](#)

Var god se förklaring under Visa-menyn före tolkning av diagram/tabell.

Avdelning	Antal vårdtillfällen	Antal vårdtillfällen >48 tim	Senaste utskrivningsdatum
Alingsås	216	116	2013-02-20
Arvika	383	106	2013-02-20
Bollnäs	298	62	2013-02-27
Borås	794	241	2013-02-20
Danderyd	649	223	2013-02-21
Ersta	115	93	2013-02-19
Eskilstuna	552	166	2013-02-12
Falun	784	187	2013-02-11
Gällivare	160	37	2013-02-20
Gävle	677	215	2013-02-26
Halmstad	519	145	2013-02-11
Helsingborg	636	221	2013-02-20
Hudiksvall	439	118	2013-02-02
Jönköping	458	171	2013-01-02
K Huddinge IVA	706	300	2013-01-25

[Start](#)[Arkiv](#)[Urval](#)[Kvalitetsindikatorer](#)[Övriga rapporter](#)[Avlidna på IVA](#)[Uppdatera rapport](#)☐ Spara urval mellan rapporter.

Period

☐ 2008 ☐ 2009 ☐ 2010 ☐ 2011 ☐ 2012 ☐ 2013Från och med: Till och med:

Vårdtyp

☒ IVA ☒ TIVA ☒ BIVA

☒ Avdelningar

Gruppera avdelningar på

☒ Regioner ☐ Landsting ☐ Organdonationsenheter ☐ Bokstavsordning

- ☒ Alla
 - ☒ Norra
 - ☒ Stockholm-Gotland
 - ☒ Sydöstra
 - ☒ Södra
 - ☒ Uppsala-Örebro
 - ☒ Västra

☒ Kön

- ☒ Alla kön
 - ☒ Kvinna
 - ☐ Man
 - ☐ Okänd

Start Arkiv Urval Kvalitetsindikatorer Övriga rapporter Avlidna på IVA

Öppna standardrapport

Öppna rapport

Spara rapport

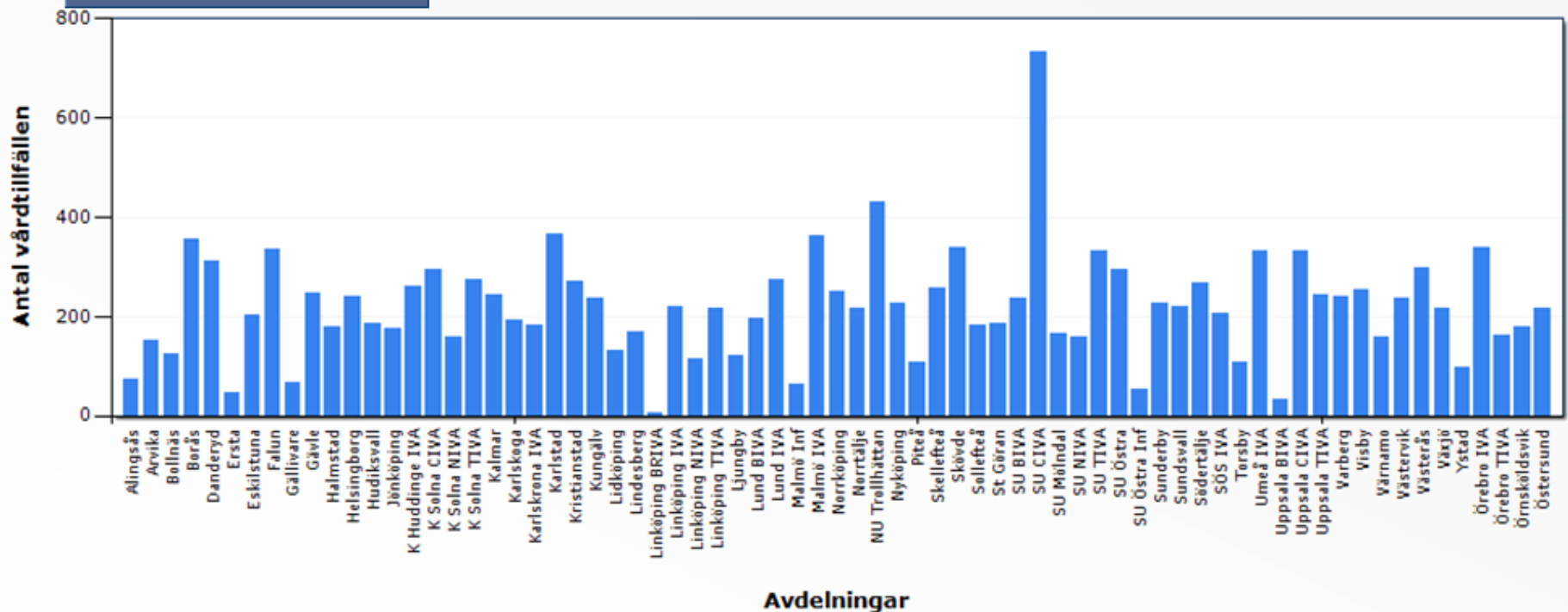
Skriv ut som PDF

Visa som

urval →

Gruppering Avdelning ▼

Antal vårdtillfällen, inskrivningsperiod 2012-03-07 - 2013-03-07



Detta är en modifierad rapport

Svenska Intensivvårdsregistret 2013-03-07



[Start](#) [Arkiv](#) [Urval](#) [Kvalitetsindikatorer](#) [Övriga rapporter](#) [Avlidna på IVA](#)

Namnge din rapport:



[Start](#) [Arkiv](#) [Urval](#) [Kvalitetsindikatorer](#) [Övriga rapporter](#) [Avlidna på IVA](#)

Sparade rapporter

Antal vårdtillfällen	Antal vårdtillfällen 2012	
Mortalitet 180 dagar	Mortalitet 180 CSK år	
Mortalitet 30 dagar	Mortalitet 30 CSK år	
Mortalitet 90 dagar	Mortalitet 90 CSK år	
Mortalitet IVA	Mortalitet IVA CSK år	
VAP	VAP CSK år	
Åter IVA inom 72h	Åter In inom 72 timmar år	
Nyckeltal	SAPS3 Nyckeltal 1 år bakåt	
	Vårdtid fördelning CSK 2008	
	SAPS3 Nyckeltal 2012	
	SAPS3 Nyckeltal CSK per år	
Vårdtid	Vårdtid fördelning CSK 2008	
	Vårdtid fördelning CSK 2009	
	Vårdtid fördelning CSK 2010	
	Vårdtid fördelning CSK 2012	
	Vårdtid fördelning CSK 2011	
	Vårdtid fördelning CSK 2008	

Avlidna på IVA



Svenska Intensivvårdsregistret - SIR

Logga ut

Rapportverktyg

Du är inloggad som IVACSKKD

[Start](#)
[Arkiv](#)
[Urval](#)
[Kvalitetsindikatorer](#)
[Övriga rapporter](#)
[Avlidna på IVA](#)

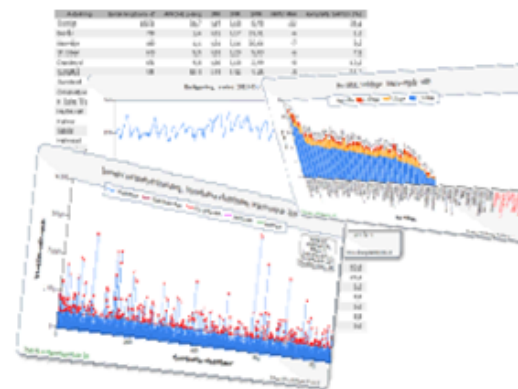
Välkommen till Svenska Intensivvårdsregistrets nya utdataportal.

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.



Avlidna på IVA

Översikt

Intensivvård 1/1 - 31/12 2012

Antal intensivvårdstillfällen	639
Antal individer	560
Antal avlidna IVA	77

Dödsfallet konstaterat genom (kriterier):

3,9% av avlidna

Direkta 3

Indirekta 74

Identifierad som medicinskt lämplig för organdonation

3,9% av avlidna

Ja 3

Nej 0

Avlidnes inställning

Känd 3

Okänd 0

Pos 3 Neg 0

Förm.samtycke 0

Beslutades/Planerades organdonation?

3,9% av avlidna

Ja 3

Nej 0

Genomfördes organdonation?

3,9% av avlidna

Ja 3

Nej 0

Uppgifterna granskade av DAL/DAS?

100% av avlidna

Ja 77

Nej 0

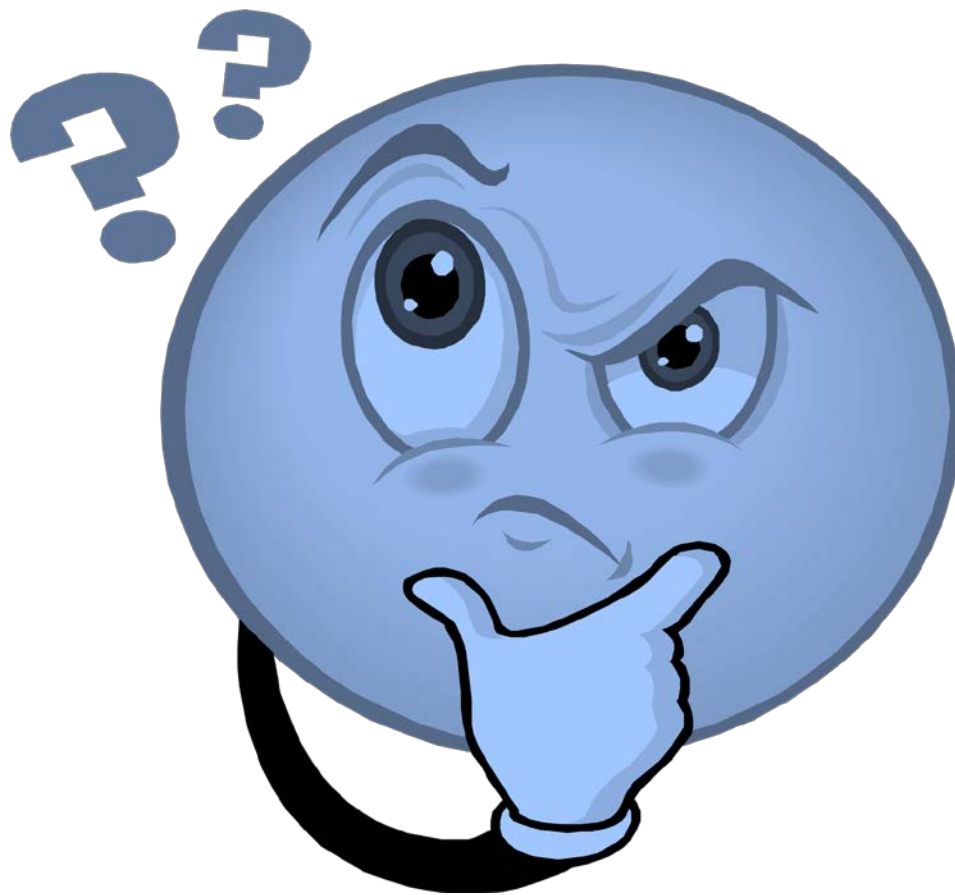
Spara din egna
avdelnings
rapport som pdf



Fler detaljerade rapporter följer



Vanliga frågor



SAPS3

- Ålder
- Kroniska sjukdomar
- Vårdplats före IVA
- Tid på sjukhus
- Vasoaktiva fö
- Planerad/op
- inläggning
- Opererad Ja/nej
 - Akut /elektiv
- Intagningsorsaker
- Vilken operation
- Infektion vid inläggning
- RLS/GCS
- Temperatur
- Hjärtfrekvens

EMR(%)

OBS! Tidsfönstret!

- Leukocyter
- Trombocyter
- Ventilator Ja/nej
 - PaO₂
 - FiO₂

Algoritmen för beräkning av EMR använder 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)

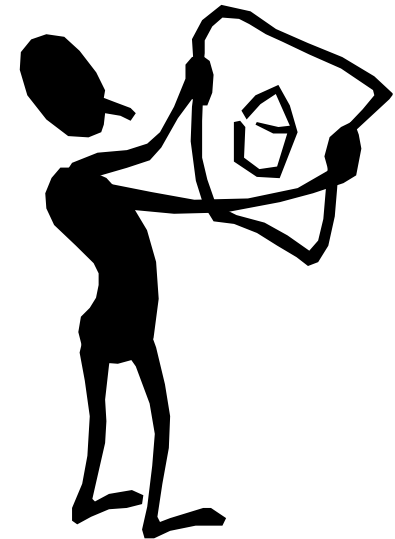
Resultat - SMR

- 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)



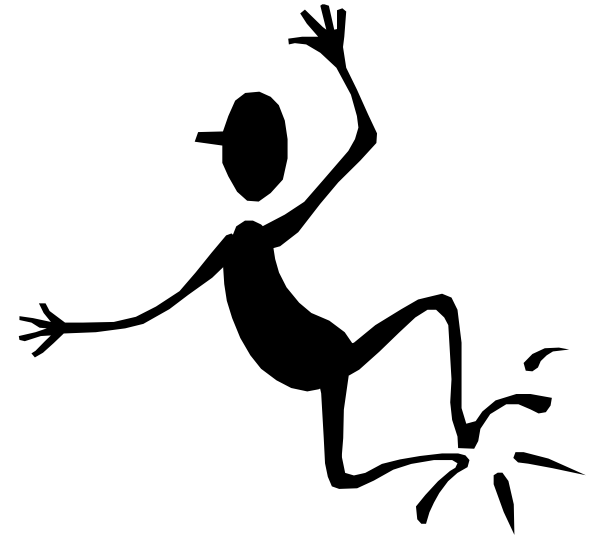
Resultat - SMR

- Bättre än förväntat

EMR: 35 % (medel) = 0,350

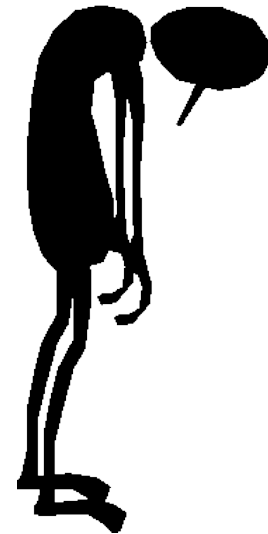
OMR: 25 % avlidna = 0,250

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



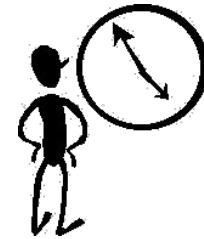
Resultat - SMR

- 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)



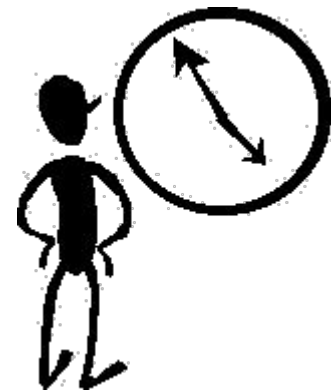
Vårdtillfällets start - ankomsttid

- 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)



SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR

FRÅGOR?

TACK!