



Udarbejdet af: Annette Odby, Christian F. Christiansen, Steffen Christensen, Søren Bang, Anne-Kirstine Dyrvig

Version: 8

Godkendt:

Gældende fra: 01-01-2020

Revideret: 13-09-2021

### ***DID vejledning om indberetning til LPR***

Patienter som observeres eller behandles på intensivafdeling indberettes til Landspatientregisteret (LPR) med anvendelse af SKS koderne *NABE (intensiv observation)* eller *NABB (intensiv behandling)*. Patienterne indberettes med en anæstesiologisk afdeling som *producerende afdeling*. De intensivafdelinger der har egen afdelingskode indberetter som stamafdeling.

Stamafdelingen har registreringsansvaret (ansvaret for registreringen kan evt. være delvist uddelegeret til intensivafdelingen), som skal ske mindst én gang om måneden - senest den 10. i efterfølgende måned. Intensivafdelingerne bør sikre sig at registreringen af deres patienter sker i henhold til denne vejledning.

Den for DID relevante indberetningen til LPR omfatter:

- Administrative kontaktoplysninger for indlæggelser (registreres i forvejen)
- SKS koder for procedurer/behandling på intensivafdelinger
- Yderligere oplysninger til DID (præciseres nedenfor)

Indberetning af kontaktoplysninger inkl. diagnoser, operationer og anden behandling foretages som beskrevet i "*VEJLEDNING TIL INDBERETNING TIL LANDSPATIENTREGISTERET (LPR3) 2018*": <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/rammer-og-retningslinjer/om-patientregistrering/indberetning-lpr3>

Samtlige koder kan findes på Statens Serum Instituts *SKS-browser*:

<http://www.medinfo.dk/sks/brows.php>

Indberetning af oplysninger til DID foretages som beskrevet herunder i punkterne 1-7.



## Starttidspunkt (intensiv indlæggelse)

Indlæggelsestidspunktet på intensivafdeling skal være lig med starttidspunktet for proceduren NABE (intensiv observation) eller NABB (intensiv terapi). Det er derfor vigtigt, at det registrerede starttidspunkt er lig med det faktiske tidspunkt pt. indlægges på intensivafdelingen. Starttidspunkt og sluttidspunkt er obligatorisk på kontakterne i LPR.

## Patientkategori

Registreres som en kombination af *indlæggelsesmåde* (akut eller planlagt) og *lægelige specialer* (medicinsk eller kirurgisk) på intensivafdeling. Begge registreres som en tillægskode til en NABE eller NABB procedurekode og der må kun anføres én indlæggelsesmåde og ét lægeligt speciale for hver intensivindlæggelse.

Bemærk, at observationspatienter, som ikke opereres, er defineret som medicinske patienter uagtet at de observeres i en kirurgisk afdeling jf. definitionen fra SAPS.

Indlæggelsesmåde (angives som tillægskode til NABE eller NABB):

Akut: *ATA1*

Elektiv: *ATA3*

Lægeligt speciale (angives som tillægskode til NABE eller NABB):

Kirurgi: *ZNAB16*

Intern medicin: *ZNAB13*

## Simplified Acute Physiology Score (SAPS) 3

*Simplified Acute Physiology Score (SAPS) 3* skal registreres for alle voksne patienter (>15 år) indlagt på intensivafdeling.

Der skal oprettes procedure, som tidsangives sv.t. aktuelle intensivindlæggelse:

- 1) Procedurekoden: *ZZV020P* for *Vurdering af Simplified Acute Physiology Score (SAPS)III*.
- 2) Procedurekoden tillægskodes med en VPH-kode (fra tal-klassifikationen V(ærdi)P(ositivt tal)H(eltal)xxxx).

Eksempler:

Ved SAP3 score = 200 kodes procedurekoden *ZZV020P* + tillægskoden *VPH0200*

Ved SAP3 score = 19 kodes procedurekoden *ZZV020P* + tillægskoden *VPH0019*

For patienter hvor SAPS 3 scoren ikke er relevant, dvs. børn ≤15 år, kan anvendes tillægskoden *VV00005* = uoplyst.

For yderligere information henvises til <https://www.rkkp.dk/om-rkkp/de-kliniske-kvalitetsdatabaser/dansk-intensiv-database/>

Link til Sundhedsdatastyrelsens beskrivelse af tal-klassifikation (nederst på siden): <http://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/rammer-og-retningslinjer/om-klassifikationer/sks-klassifikationer/download-sks>



### Respiratorbehandling

Kodes med procedurekoderne for invasiv respiratorbehandling (typisk BGDA0) og non-invasiv respiratorbehandling (typisk BGDA1).

Behandlingsvarigheden af invasiv respiratorbehandling registreres med start- og sluttidspunkter til procedurekoden for invasiv respiratorbehandling, typisk BGDA0. (*Rapportering af varighed invasiv og non-invasiv respiratorbehandling er dog ikke et krav i forhold til DID*)

Med indførelsen af LPR3 er det gjort obligatorisk at indberette både starttidspunkt og sluttidspunkt for bl.a. procedurerne BGDA0 og BGDA1, og fremadrettet vil behandlingsvarigheden blive beregnet ud fra starttidspunkt og sluttidspunkt for proceduren. Det er vigtigt, at det registrerede start-/sluttidspunkt er lig med de faktiske tidspunkter patienten hhv. starter og slutter behandlingen.

### Afslutningsmåde

Angives som en af følgende tillægskoder til NABE eller NABB:

1. Overflyttet til stamafdeling ZBA1
2. Overflyttet til stamafdeling pga. kapacitetsproblemer ZBA1A
3. Død på intensivafdeling ZBA3
4. Overflyttet til anden intensivafdeling ZBA5
5. Overflyttet til anden intensivafdeling pga. kapacitetsproblemer ZBA5A
6. Overflyttet til anden intensivafdeling på klinisk indikation ZBA5B
7. Overflyttet til stamafdeling mhp. palliativ behandling ZBA1B
8. Overflyttet til stamafdeling med begrænset aktiv behandling og ingen genindlæggelse på intensiv ZBA1C.
9. Udskrevet til hjemmet ZBA6

Overflytning på klinisk indikation dækker de overflytninger til anden intensivafdeling som skyldes behov for specialistbehandling. Dette gælder såvel intensiv terapi (f.eks. dialyse) og som behov for anden specialbehandling (f.eks. i form af kirurgi eller invasive radiologiske procedurer).

Overflyttet til stamafdeling ZBA1 skal anvendes både ved overflytning til "Stationært afsnit - dette hospital", "Stationært afsnit - andet hospital" og "Hjemmet".

### Sluttid (intensiv indlæggelse)

Udskrivningstidspunkt fra intensiv angives ved at registrere det obligatoriske sluttidspunkt for hhv. NABE eller NABB. Bemærk, at registrering af sluttidspunkter for NABE og NABB er gjort obligatorisk med indførelsen af LPR3. Det er vigtigt, at det registrerede sluttidspunkt er lig med det faktiske tidspunkt pt. udskrives på intensivafdelingen



Sluttidspunkt skal registreres for alle kontakter med en NABE/NABB registrering, også ved stamafdelingsskift som udløser en ny NABE/NABB kode. Ved stamafdelingsskift bør sluttidspunktet være lig starttidspunktet for den nye NABE/NABB kode, hvorved vi kan identificere at patienten ikke fysisk har været udskrevet og sammenkoble kontakterne til én samlet intensivindlæggelse.

### Koder i DID i forbindelse med COVID-19

Med henblik på at kunne følge udviklingen og sikre ensartet kvalitet i behandlingen af patienter under mistanke for og med bekræftet COVID-19-infektion, tilføjes følgende variable til Dansk Intensiv Database:

#### Diagnosekoder

##### **DZ038PA1 Observation pga. mistanke om COVID-19-infektion**

Kode sættes på kontakter, hvor diagnosen COVID-19-infektion ikke er bekræftet.

##### **DB342A COVID-19-infektion uden angivelse af lokalisation**

Kode sættes på kontakter, hvor patienten er testet positiv for COVID-19-infektion.

##### **DB972A COVID-19 svær akut respiratorisk syndrom**

Kode sættes på kontakter, hvor kriterierne for svært akut respiratorisk syndrom er opfyldt.

Svær akut respiratorisk syndrom er defineret af WHO (<https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/652944603>)

#### Procedurekode

##### **BPXC Patient sat i karantæne**

Koden skal sættes på kontakter eller forløb ved lægeordineret karantæne.

Koderne har eksisteret siden 12. marts 2020 og er implementeret med tilbagevirkende kraft jf notatet:

"Patientregistrering vedr. COVID-19" (J.nr. COVID-19/12032020). Notatet er tilgængeligt via Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside her: <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/rammer-og-retningslinjer/om-patientregistrering>

#### Dialyse

Anvendelse af dialyse angives som

BJFD0\* Akut dialyse og alle underliggende koder.

#### Inotropi

Inotropi angives som en af følgende koder

BFHC92 Behandling med hjertestimulerende middel

BFHC93 Behandling med blodtryksforhøjende middel

BFHC95 Kombinationsbehandling med vasoaktive og hjertestimulerende farmaka



### ***Nye variable pr 18/1-2021***

Som en konsekvens af COVID-pandemien, blev der udviklet en særlig database til monitorering af belastningen på intensivafdelingerne, samt en lang række informationer om patienternes helbredsstatus og behandling. Denne indberetning indeholdt et ganske stort overlap med Dansk Intensiv Database, hvorfor det blev besluttet at tilføje få variable/registreringer til DID således at den manuelle indberetning kunne udfases. Disse ekstra indberetninger er beskrevet herefter.

#### **Patienthøjde**

Patientens højde angives som procedurekode med tillægskode for værdien, svarende til

ZZP0004C      Legemshøjde ved udskrivelse (cm) + værdikode

Hvis patienten er 180 cm høj, angives således ZZP0004C + VPH0180

#### **Patientvægt**

Patientens vægt angives som procedurekode med tillægskoden for værdien, svarende til

ZZ0240      Måling af patientvægt (kg) + værdikode

Hvis patienten vejer 80 kg, angives således ZZ0240 + VPH0080

#### **Pneumothorax**

Pneumothorax angives som

DJ93\*      Pneumothorax

#### **Pleuraldræn**

Anlæggelse af pleuraldræn angives som

KGA\*\*      Drænage og endoskopier af pleurahule

#### **ECMO-behandling**

ECMO-behandling angives som

KFXE\*      Brug of ECMO

#### **Strukturvariable**

Strukturvariable vedr. senge og COVID, indberettes pr. 18/1-2021 i KMS-skema. Hver region indberetter på vegne af lokale sygehuse.

- Antal fysiske senge på intensivafdelingen



- Antal bemandede senge med respirator på intensivafdelingen

### ***Populationsdannelse og databehandling***

Populationen i DID dannes ved at identificere procedurer med NABB eller NABE. Hvis der identificeres flere registreringer for et CPR-nummer, ordnes de i rækkefølge. Herefter undersøges tiden fra afslutning af den første procedure og til begyndelsen på den næste. På to kontakter, hvor der er < 24 timer imellem, opfattes kontakterne som hørende til samme hospitalsforløb. På to kontakter, hvor der er ≥ 24 timer imellem, opfattes kontakterne som hørende til distinkte hospitalsforløb. Hvis der er præcist 0 min imellem to registreringer, samles de under samme intensivforløb.

- Hospitalsforløb = kontakter, hvor der er < 24 timer imellem. Kontakter med procedurekode NABB eller NABE
- Intensivforløb = procedurer, hvor der er 0 min imellem. Procedurer med procedurekode NABB eller NABE

COVID-dato skal ligge indenfor tiden for hospitalsforløbet for intensivpatienterne. For "alle" patienterne skal der blot være en dato.