

# Dansk Traumeregister

Indberetningsvejledning akutsygehuse, version  
1.1, marts 2024

**Dansk Traumeregister**

© RKKP 2024

Udarbejdet af:

...

Udgiver:

Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram

Olof Palmes Allé 15

8200 Aarhus N

[www.rkkp.dk](http://www.rkkp.dk)

Version 1.1

Versionsdato: 18.03.2024

Indholdet kan frit citeres med tydelig kildeangivelse

# Indhold

Rettelseslog	4
Indledning	4
Diagnose- og inklusionskriterier	4
Inklusionskriterier	4
Eksklusionskriterier	4
Dato og tidspunkt for traumemodtagelse samt varighed af forløb	5
Datadefinitioner for indikatorer	5
Indikator 1: Forløb > 24 timer	5
Indikator 2: Svære traumepatienter	6
Indikator 3a: Intubation – bevidsthed	6
Indikator 3b: Intubation - bevidsthed+hoved	8
Indikator 4a: Tid til CT-skanning af traumer	8
Indikator 4b: Tid til CT-skanning af hoved (ais)	8
Indikator 5: Tid til operation for penetrerende traumer	8
Indikator 6a: Færdigbehandlet akutsygehus	9
Indikator 6b: Andel overflyttere	9
Indikator 6c: Overflyttere, hovedtraume	10
Indikator 6d: Overflyttere, mediantid	10
Indikator 6e: Overflyttere, tid	10
Indikator 7: Mortalitet, andel	11
Indikator 98: Dækningsgrad	11
Indikator 99: Overensstemmelse	11
Litteratur	12
Tjekliste; Indikatorbaseret	12
Indikator 1: Forløb > 24 timer	12
Indikator 2: Svære traumepatienter	12
Indikator 3a: Intubation - bevidsthed	12
Indikator 3b: Intubation – bevidsthed + hovedtraume	13
Indikator 4a: Tid til CT-skanning af traumer	13
Indikator 4b: Tid til CT-skanning af hoved (AIS)	13
Indikator 5: Tid til operation for penetrerende traumer	13
Indikator 6a: Færdigbehandlet akutsygehus	14
Indikator 6b: Andel overflyttere	14
Indikator 6c: Overflyttere, hovedtraume	14
Indikator 6d: Overflyttere, mediantid	14
Indikator 7: Mortalitet, andel	14
Indikator 98: Dækningsgrad	14
Indikator 99: Overensstemmelse	14

## Rettelseslog

- 2023.07.17: Udarbejdelse af første udkast
- 2024.03.18: Tilpasning af beskrivelse af GCS
- 2024.03.18: Indikator 3a og 3b: Præcisering af nævner
- 2024.03.18: Indikator 3a og 3b: Kode for tungeholder fjernes.

## Indledning

Denne version af datadefinitionerne er udarbejdet i forbindelse med at akutsygehuse inkluderes i Dansk Traumeregister (DTR).

Med henblik på høringsfasen er denne version således særligt udviklet med fokus på akutsygehuse alene. Derefter vil de endelige indikatorer og indberetningsvejledning blive inkluderet i en samlet version af datadefinitioner, hvoraf det vil fremgå, hvilke indikatorer, der afrapporteres nationalt og hvilke, der afrapporteres for hospitaler med højt specialiserede traumecentrene alene.

Styregruppen har udvalgt et sæt af indikatorer med henblik på at måle kvaliteten af de sundhedsfaglige kerneydelser til patienter som traumemodtages på danske hospitaler.

Data til indikatorsættet indhentes fra følgende datakilder:

- Centrale registre:
  - o Landspatientregisteret (LPR)
  - o Det Centrale Personregister (CPR)

I det følgende beskrives inklusionskriterier for Dansk Traumeregister samt definitioner af indikatorer og baggrundsoplysninger.

For en generel vejledning om indberetning til Landspatientregisteret henvises til [VEJLEDNING TIL INDBERETNING TIL LANDSPATIENTREGISTERET \(LPR3\)](#).

## Diagnose- og inklusionskriterier

### Inklusionskriterier

Populationen omfatter alle akutte patienter som under det samlede forløb undergår traumemodtagelse ved et af akutsygehuse i Danmark. Indberetning bygger således på lokal praksis for traumemodtagelse, hvilket er forskelligt på tværs af centre hvorfor antallet ikke umiddelbart kan sammenlignes.

Den første kontakt i forløbet skal i LPR være registreret som:

- ATA1\*, svarende til at kontakten er registreret med prioriteten "akut".
  - \* angiver, at underkoder (ATA11 og ATA12) også inkluderes.

Traumemodtagelsen registreres ved følgende procedurekode:

- BWST1F – Traumemodtagelse

Hvis der registreres flere traumemodtagelseskoder på samme hospital i samme hospitalsforløb tæller det dog kun som én traumemodtagelse sv.t. tidspunktet for den første traumemodtagelseskode.

### Eksklusionskriterier

Patienter, der ikke indgår i databasen, er patienter med følgende tilstande og som ikke samtidigt har et traume:

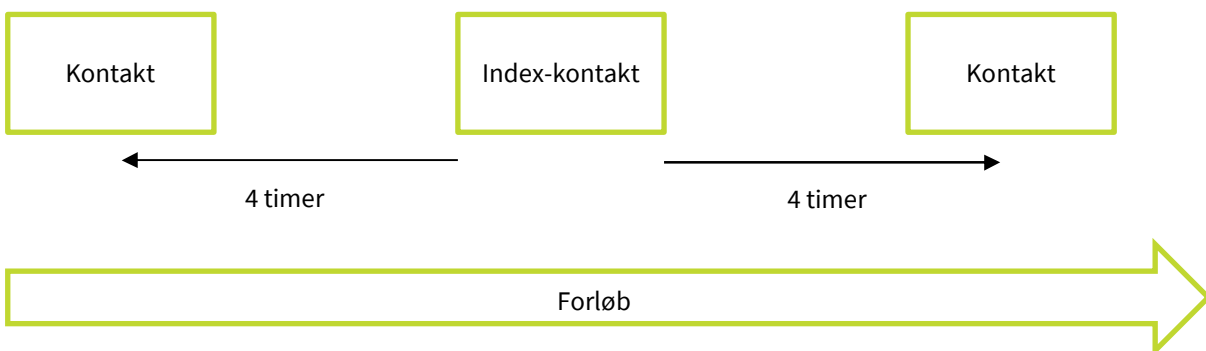
- Døde ved ankomsten til hospitalet; Kontaktttype = død (ALCA10)
- Brandsår (DT21\*)
- Drukneede (DT751\*)
- Hængte (selvskade) (DT70; Skadelig virkning af lufttryk og vandtryk)
- Accidentel hypotermi (DT689)
- Nekrotiserende fascitis (DM726)

## Dato og tidspunkt for traumemodtagelse samt varighed af forløb

Varigheden af forløbet strækker sig fra tidspunkt for traumemodtagelse til udskrivelse/afslutning af sidste kontakt i den samlede hospitalskontakt (dvs. inkl. overflytninger til andre afdelinger og/eller sygehuse).

Patientforløb i DTR dannes ved at samle alle LPR kontakter som på hinanden følgende er mindre  $\leq 4$  timer mellem hinanden og som indeholder den kontakt, der giver anledning til inklusion i databasen, altså en kontakt med BWST1F som procedure på kontakten (indexkontakten<sup>1</sup>) (Figur 1). Denne analytiske definition af forløb svarer til anbefalingerne fra Sundhedsdatastyrelsens teknikergroupe [1].

Figur 1: Forløbsdannelse



Patienter betragtes som overflyttet fra andet traumecenter, hvis de under det samlede akutte hospitalsforløb har haft en forudgående kontakt på andet sygehus (uanset om BWST1F er registreret foregående sygehus). Der opdeles i om patienten er overflyttet fra andet traumecenter med højt specialiseret funktion eller fra et akutsygehus med hovedfunktion.

## Datadefinitioner for indikatorer

For fuldstændighedens skyld, er indikatorer, som alene præsenteres for centre med højt specialiseret traumefunktion præsenteret i en forkortet version og markeret med en lys grå farve. Det er således udelukkende de sorte indikatorer, der i første omgang bliver præsenteret for akutsygehusene fordi de alene er baseret på LPR.

### Indikator 1: Forløb > 24 timer

#### Prosabeskrivelse

<sup>1</sup> Indexkontakt: Den kontakt, der giver anledning til inklusion i databasens population, altså hvor kriterierne for inklusion er opfyldt.

Andel traumemodtagelser med > 24 timer fra traumemodtagelseskode til udskrivelse/afslutning af samlede hospitalsforløb.

Tæller	Patienter der indgår i nævneren, og hvor forløbet fra traumemodtagelse til sidste kontakt, er > 24 timer
Nævner	Patienter med traumemodtagelse
Uoplyste	Patienter, hvor tidspunkt for afslutning af sidste kontakt mangler
Ekskluderede	-
Standard	40-80%

#### Relevante variable

#### Tekniske valg

#### Algoritme

Fra traumemodtagelsen og frem i tid, søges kontakter jf. beskrivelsen i afsnittet: "Dato og tidspunkt for traumemodtagelse samt varighed af forløb".

Den samlede længde på forløbet måles.

### Indikator 2: Svære traumepatienter

Indikatoren er baseret på AIS-kodning, hvorfor den ikke indgår i den indledende inklusion af akutsygehusene.

#### Prosabeskrivelse

Andel af traumepatienter med ISS > 15

Tæller	Patienter der indgår i nævneren, og hvor ISS > 15
Nævner	Patienter med traumemodtagelse på højt specialiseret traumecenter
Uoplyste	Patienter, hvor information om ISS mangler
Ekskluderede	-
Standard	15 – 40 %

### Indikator 3a: Intubation – bevidsthed

#### Prosabeskrivelse

Andel af patienter modtaget med traumekald med GCS<9 ved ankomst, som intuberes indenfor 1 time efter ankomst (patienter intuberet før ankomst ekskluderet)

Tæller	Patienter der indgår i nævneren, og som er intuberede indenfor 1 time fra ankomst
Nævner	Patienter med traumemodtagelse, som ikke er intuberet ved ankomst, som har GCS < 9 ved ankomst, og som intuberes efter ankomst til sygehus
Uoplyste	Patienter, hvor oplysninger om intubation ved ankomst mangler. Patienter hvor oplysninger om GCS mangler.
Ekskluderede	Patienter, der er intuberede ved ankomst. Patienter, der har GCS > 9
Standard	≥ 80 %

#### Relevante variable

Fra lokale indberetninger:

- trgcs GCS-score målt på traumestuen
- Tidspunkt for GCS

Fra LPR:

- ZZV020Q2 Vurdering af Glasgow Coma Scale (GCS)
- VPHxx Tillægskode, hvor xx er et 2-cifret heltal, som angiver GCS-værdi svarende til summen af

pointene i hver af de tre kategorier i tabellen: "Tabel 1: GCS-score".  
GCS vurderes ved ankomsttidspunkt og registreres på kontakten med BWST1F-koden.

- Intubation      Tilstedeværelse af en af følgende koder:
  - o BGAZ0      Anlæggelse af tube i luftveje
  - o BGAZ01     Anlæggelse af oraltube
  - o BGAZ02     Anlæggelse af nasaltube
  - o BGAZ03     Anlæggelse af trakealtube
  - o BGAG        Behandling med tube i luftveje
  - o BGAG1       Behandling med oraltube
  - o BGAG2       Behandling med nasaltube
  - o BGAG3       Behandling med trakealtube
  - o BGDA0       Respiratorbehandling

Intubation registreres som procedure i forbindelse med behandlingen af patienten. Angivelse af tidspunkt for start og slut af behandlingen er obligatorisk i LPR.

Tabel 1: GCS-score

<b>Glasgow Coma Scale Score</b>		<b>Point</b>
<b>Åbning af øjnene</b>	spontant	4
	på tiltale	3
	på smerte	2
	ingen	1
<b>Respons på tiltale</b>	orienteret og samtaler normalt	5
	konfus og desorienteret	4
	usammenhængende ord	3
	uforståelige lyde	2
	ingen lyde	1
<b>Motorisk respons</b>	følger opfordring	6
	målrettet reaktion	5
	normal afværgning på smerte	4
	abnorm afværgning på smerte	3
	strækker arme og ben ved smerte	2
	ingen bevægelse	1

#### Tekniske valg

#### Algoritme

På indexkontakten søges efter GCS-score fra lokal indberetning.

Fra ankomsttidspunktet søges efter intubationskoder. Den først angivne intubationskode anvendes.

### Indikator 3b: Intubation - bevidsthed+hoved

Indikatoren er baseret på AIS-kodning, hvorfor den ikke indgår i den indledende inklusion af akutsygehusene.

#### Prosabeskrivelse

Andel af patienter modtaget med traumekald med GCS < 9 ved ankomst og AIS > 2 for hovedregion, som intuberes indenfor 1 time efter ankomst (patienter intuberet før ankomst ekskluderet).

Tæller	Patienter der indgår i nævneren, og som er intuberede indenfor 1 time fra ankomst
Nævner	Patienter med traumemodtagelse, som ikke er intuberet ved ankomst, som har GCS < 9 ved ankomst, AIS > 2 for hovedregionen, og som intuberes efter ankomst til sygehus
Uoplyste	Patienter, hvor oplysninger om intubation ved ankomst mangler. Patienter hvor oplysninger om GCS mangler. Patienter, hvor AIS-score ikke er angivet
Ekskluderede	Patienter, der er intuberede ved ankomst. Patienter, der har GCS > 9, patienter med AIS for hovedregion $\leq 2$
Standard	$\geq 90\%$

### Indikator 4a: Tid til CT-skanning af traumer

#### Prosabeskrivelse

Andel af patienter modtaget med traumekald, som får foretaget CT skanning indenfor 1 time, for patienter med skanning indenfor forløbet.

Tæller	Patienter der indgår i nævneren, og som er CT-skannede indenfor 1 timer fra ankomst
Nævner	Patienter med traumemodtagelse, som er CT-skannet indenfor hospitalsforløbet
Uoplyste	-
Ekskluderede	Patienter, der ikke er CT-skannet i hospitalsforløbet
Standard	$\geq 90\%$

#### Relevante variable

- UXC\* CT-skanninger
- Skanningen skal være registreret som en del af patientens forløb.

#### Tekniske valg

#### Algoritme

Fra ankomst til sygehus søges frem i tid til den første CT-skanning (UXC\*). Denne anvendes til indikatorberegningen.

### Indikator 4b: Tid til CT-skanning af hoved (ais)

Indikatoren er baseret på AIS-kodning, hvorfor den ikke indgår i den indledende inklusion af akutsygehusene.

#### Prosabeskrivelse

Andel af traumemodtagelser med AIS > 2 for hovedregion som får foretaget CT skanning af hoved indenfor 1 time.

Tæller	Patienter der indgår i nævneren, og som er CT-skannede indenfor 1 time fra ankomst
Nævner	Patienter med traumemodtagelse på højt specialiseret traumecenter, som har AIS > 2 for hovedregion og er CT-skannet indenfor hospitalsforløbet
Uoplyste	Patienter uden AIS-score
Ekskluderede	Patienter, der ikke har AIS > 2 for hovedregion. Patienter, der ikke er CT-skannet i hospitalsforløbet.
Standard	$\geq 95\%$

### Indikator 5: Tid til operation for penetrerende traumer



Status: Indikatoren er under udvikling og leveres aktuelt ikke (2023.07.17)

### Prosabeskrivelse

Andel af hæmodynamisk ustabile (sBT < 100 mmHg) med penetrerende traume af truncus, som venter mere end 1 time fra ankomst til operation.

Tæller	Patienter der indgår i nævneren, og som er opererede indenfor 1 time efter ankomst
Nævner	Patienter med traumemodtagelse på højt specialiseret traumecenter, som har sBT < 100 mmHg og AIS-score forenelig med penetrerende traume af truncus.
Uoplyste	Patienter, hvor oplysninger om sBT mangler. Patienter, hvor AIS-score ikke er angivet.
Ekskluderede	Patienter, der har sBT > 100 mmHG. Patienter som ikke har en relevant AIS-score.
Standard	Ikke fastsat

## Indikator 6a: Færdigbehandlet akutsygehus

### Prosabeskrivelse

Andel som færdigbehandles på hospital med fælles akutmodtagelse med hovedfunktionsniveau.

Tæller	Patienter der indgår i nævneren, og som færdigbehandles på akutsygehus
Nævner	Patienter med traumemodtagelse på akutsygehus
Uoplyste	-
Ekskluderede	Patienter, der modtages på højt specialiseret traumecenter
Standard	Ikke fastsat

### Relevante variable

- Behandlende afdeling på kontakterne i forløbet. Forløb sammensættes som beskrevet i afsnittet: "Dato og tidspunkt for traumemodtagelse samt varighed af forløb".

### Tekniske valg

### Algoritme

Alle behandlende afdelinger i et forløb identificeres. Hvis ingen af afdelingerne er et højt specialiseret traumecenter, opfyldes indikatoren.

## Indikator 6b: Andel overflyttere

### Prosabeskrivelse

Andel som overflyttes fra akut kontakt på andet sygehus.

Tæller	Patienter der indgår i nævneren, og som har en foregående kontakt i forløbet på et akutsygehus
Nævner	Patienter med traumemodtagelse på højt specialiseret traumecenter
Uoplyste	-
Ekskluderede	Ingen forudgående hospitalskontakt
Standard	Ikke fastsat

### Relevante variable

- Behandlende afdeling på kontakterne i forløbet. Forløb sammensættes som beskrevet i afsnittet: "Dato og tidspunkt for traumemodtagelse samt varighed af forløb".

### Tekniske valg

### Algoritme

Der søges bagud i tid fra indexkontakten. Hvis der ligger en kontakt på et akutsygehus indenfor 4 timer, er patienten overflytter.

### Indikator 6c: Overflyttere, hovedtraume

Indikatoren er baseret på AIS-kodning, hvorfor den ikke indgår i den indledende inklusion af akutsygehusene.

#### Prosabeskrivelse

Andel, som har hovedtraume (AIS-region 1 og AIS-score > 2) og som overflyttes fra akutsygehus til højt specialiseret traumecenter indenfor 3 timer (180 min).

Tæller	Patienter der indgår i nævneren, og som overflyttes fra akutsygehus til højt specialiseret traumecenter indenfor 3 timer (180 min)
Nævner	Patienter med traumemodtagelse på højt specialiseret traumecenter, som har hovedtraume (AIS-region 1 og AIS-score > 2) og som har en foregående kontakt i forløbet på et akutsygehus
Uoplyste	-
Ekskluderede	Ingen forudgående hospitalskontakt, ingen hovedtraume
Standard	≥ 90 %

### Indikator 6d: Overflyttere, mediantid

#### Prosabeskrivelse

Mediantid fra første traumemodtagelse til anden traumemodtagelse under samme samlede kontakt

Tæller	Patienter der indgår i nævneren
Nævner	Patienter med traumemodtagelse på højt specialiseret traumecenter, som har en foregående kontakt i forløbet på et akutsygehus
Uoplyste	-
Ekskluderede	Ingen forudgående hospitalskontakt
Standard	Ikke fastsat

#### Relevante variable

- Behandlende afdeling på kontakterne i forløbet. Forløb sammensættes som beskrevet i afsnittet: "Dato og tidspunkt for traumemodtagelse samt varighed af forløb".

#### Tekniske valg

#### Algoritme

Der søges bagud i tid fra indexkontakten. Hvis der ligger en kontakt på et akutsygehus indenfor 4 timer, er patienten overflytter.

### Indikator 6e: Overflyttere, tid

#### Prosabeskrivelse

Andelen af forløb som inden for 240 minutter ankommer til traumemodtagelse på højt specialiseret traumecenter fra andet umiddelbart forudgående hospital under samme samlede forløb.

Tæller	Patienter der indgår i nævneren, og hvor tiden fra akutsygehus til traumecenter < 240 min
Nævner	Patienter med traumemodtagelse på højt specialiseret traumecenter, som har en foregående kontakt i forløbet på et akutsygehus
Uoplyste	-
Ekskluderede	Ingen forudgående hospitalskontakt
Standard	≥ 90 %

**Relevante variable**

- Behandlende afdeling på kontakterne i forløbet. Forløb sammensættes som beskrevet i afsnittet: "Dato og tidspunkt for traumemodtagelse samt varighed af forløb".

**Tekniske valg****Algoritme**

Der søges bagud i tid fra indexkontakten. Hvis der ligger en kontakt på et akutsygehus indenfor 4 timer, er patienten overflytter.

**Indikator 7: Mortalitet, andel****Prosabeskrivelse**

Andel af multitraumer, som dør indenfor 30 dage efter ankomst. (Ikke justeret for forskelle i patientsammensætning).

Tæller	Patienter der indgår i nævneren, og som er døde indenfor 30 dage fra ankomst
Nævner	Patienter med traumemodtagelse
Uoplyste	Patienter, hvor status ikke er registreret
Ekskluderede	Patienter med < 30 dages opfølgningstid fra ankomst
Standard	Ikke fastsat

**Relevante variable**

- Status

**Tekniske valg**

Personer, der er døde på dagen for traumekaldet, inkluderes i indikatoren.

I beregningen af 30 dages overlevelse, er tidspunkt for ankomst til traumecenter valgt som starttidspunkt.

**Algoritme**

Fra ankomsttidspunkt søges patientens status og statusdato.

**Indikator 98: Dækningsgrad**

Indikatoren er baseret på særskilt kodning, hvorfor den ikke indgår i den indledende inklusion af akutsygehusene.

**Prosabeskrivelse**

Andel af multitraumer, som dør indenfor 30 dage efter ankomst. (Ikke justeret for forskelle i patientsammensætning).

Tæller	Patienter i Dansk Traumeregister (LPR)
Nævner	Patienter i alt (LPR + CSV-filer)
Uoplyste	
Ekskluderede	
Standard	Ikke fastsat

**Indikator 99: Overensstemmelse**

Indikatoren er baseret på særskilt kodning, hvorfor den ikke indgår i den indledende inklusion af akutsygehusene.

**Prosabeskrivelse**

Andel af multitraumer, som dør indenfor 30 dage efter ankomst. (Ikke justeret for forskelle i patientsammensætning).

Tæller	Patienter, der er registreret både i LPR og i CSV-filer
Nævner	Patienter i Dansk Traumeregister (LPR)
Uoplyste	
Ekskluderede	
Standard	Ikke fastsat

## Litteratur

[1] <https://www.ft.dk/samling/20191/almindel/suu/spm/13/svar/1597313/2088474.pdf>

## Tjekliste; Indikatorbaseret

### Indikator 1: Forløb > 24 timer

Ingen yderligere registrering til databasen.

### Indikator 2: Svære traumepatienter

- AIS-score. Indberettes som beskrevet i afsnittet: ”**Fejl! Henvisningskilde ikke fundet.**”.  
Format: [tekst] ”\_ \_ \_ \_ \_ . \_”
- ISS-score. Indberettes som beskrevet i afsnittet: ”**Fejl! Henvisningskilde ikke fundet.**”.  
Format: [tal] \_ \_ Tallet skal ligge mellem 3 og 75, for at være korrekt.

### Indikator 3a: Intubation - bevidsthed

Fra lokale indberetninger:

- trgcs GCS-score målt på traumestuen
- Tidspunkt for GCS

Fra LPR:

- ZZV020Q2 Vurdering af Glasgow Coma Scale (GCS)
- VPHxx Tillægskode, hvor xx er et 2-cifret heltal, som angiver GCS-værdi svarende til summen af pointene i hver af de tre kategorier i tabellen: ”Tabel 1: GCS-score”.  
GCS vurderes ved ankomsttidspunkt og registreres på kontakten med BWST1F-koden.
- Intubation Tilstedeværelse af en af følgende koder:
  - o BGAZ0 Anlæggelse af tube i luftveje
  - o BGAZ00 Anlæggelse af tungeholder
  - o BGAZ01 Anlæggelse af oraltube
  - o BGAZ02 Anlæggelse af nasaltube
  - o BGAZ03 Anlæggelse af trakealtube
  - o BGAG1 Behandling med oraltube
  - o BGAG2 Behandling med nasaltube
  - o BGAG Behandling med trakealtube
  - o BGDA0 Respiratorbehandling

Intubation registreres som procedure i forbindelse med behandlingen af patienten. Angivelse af tidspunkt for start og slut af behandlingen er obligatorisk i LPR.

### Indikator 3b: Intubation – bevidsthed + hovedtraume

- GCS som beskrevet i indikator 3a
- AIS, som beskrevet i indikator 2. Bemærk, at indtil AIS-scoring er tilgængelige anvendes som proxy diagnosekoder for relevante hovedtraume fra LPR, svarende til
  - o S021\*
  - o S027B
  - o S06\* (dog undtaget almindelig hjernerystelse S060)
  - o S07\*
  - o S08\*
- Intubation som beskrevet i indikator 3a

### Indikator 4a: Tid til CT-skanning af traumer

- UXC\*      CT-skanninger  
Skanningen skal være registreret som en del af patientens forløb.

### Indikator 4b: Tid til CT-skanning af hoved (AIS)

- UXC\*      CT-skanninger

Skanningen skal være registreret som en del af patientens forløb.

- AIS,      hvor 1. ciffer = 1 og sidste ciffer > 2

### Indikator 5: Tid til operation for penetrerende traumer

Fra LPR:

- Operationskoder
  - o KGAB00    Nødtorakotomi
  - o KJAH00    Eksplorativ laparotomi
  - o KNEJ99    Anden kirurgisk frakturbehandling i bækkenet
  - o KPBW99    Anden operation på arterie i overekstremitet
  - o KPFW99    Anden operation på arteria poplitea eller arterie i underben eller fod
  - o KPAA99    Eksploration af anden gren på arterie afgående fra aortabuen
  - o KAAD99    Anden operation ved kranial eller intrakranial læsion
  - o KAAA20    Indlæggelse af intraventrikulært trykmålingsudstyr
  - o KAAA25    Indlæggelse af epiduralt trykmålingsudstyr
  - o KAAA27    Indlæggelse af intracerebralt trykmålingsudstyr
  - o KAAA99    Anden diagnostisk intrakranial operation

Fra lokale indberetninger:

- AIS-score forenelig med penetrerende traume af truncus, svarende til at ciffer 3/4=60 (penetrerende) og ciffer 1 = 4,5 eller 6.
- prsysbt    Måling af systolisk blodtryk

- tidspunkt for måling af systolisk blodtryk

**Indikator 6a: Færdigbehandlet akutsygehus**

Ingen yderligere registrering til databasen.

**Indikator 6b: Andel overflyttere**

Ingen yderligere registrering til databasen.

**Indikator 6c: Overflyttere, hovedtraume**

Ingen yderligere registrering til databasen.

**Indikator 6d: Overflyttere, mediantid**

Ingen yderligere registrering til databasen.

**Indikator 7: Mortalitet, andel**

- Status

**Indikator 98: Dækningsgrad**

Ingen yderligere registrering til databasen.

**Indikator 99: Overensstemmelse**

Ingen yderligere registrering til databasen.



regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram