

Dansk Anæstesi Database: Teknologiske fremskridt og opmærksomhed på kolde patienter

En fortsat opmærksomhed på hypoterme patienter under langvarig anæstesi viser forbedrede resultater på de danske anæstesiafdelinger.

Resultater fra årsrapporten, 1. januar 2022 – 31. december 2022, Dansk Anæstesi Database fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP).

Dansk Anæstesi Database har i 2022 opnået yderligere fremgang i antallet af registrerede anæstesier og ligger nu på det højeste niveau nogensinde. De sidste hospitaler er i løbet af 2023 begyndt at registrere til databasen, hvilket har gjort databasen reelt landsdækkende.

Antallet af anæstesier er dog imidlertid fortsat ufuldstændigt, idet data stadig ikke overføres i fuldt omfang til databasen. De 364.541 anæstesier, der er indrapporteret til databasen, er det højeste antal anæstesier nogensinde, men som det fremgår af gennemgangen af de enkelte indikatorer, er der begrundet formodning om mangelfulde data i adskillige tilfælde. Det er derfor fortsat styregruppens holdning, at alle indrapporterende afdelinger bør have en nøgleperson for databasen, som kan bidrage til at sikre validiteten af de indrapporterede data.

På landsplan ses der et fald i andelen af hypoterme patienter med en anæstesivarig over 2 timer fra 11,9% i 2021 til 10,3 % i 2022. I lyset af stigningen i andelen af hypoterme patienter fra 2020 til 2021, er det glædeligt at se denne positive udvikling i 2022. Dog er andelen af patienter med hypotermi ved afslutningen af et langvarigt anæstesiforløb fortsat for højt. Perioperativ hypotermi er associeret med øget forekomst af postoperative komplikationer, påvirket koagulation og ubehag i opvågningsfasen grundet øget forekomst af ”shivering”. Forebyggelse af hypotermi er derfor velindiceret samt en billig og harmløs intervention. Det er en forudsætning, at der fortsat er opmærksomhed på at undgå hypotermi, måle patientens temperatur samt indrapportere data til databasen og der bør gøres et målrettet arbejde, lokalt, regionalt og nationalt, for at sikre at patienter er normoterme ved anæstesiologiske ydelser over to timer.

Uventet vanskelig intubation er en klassisk problemstilling inden for anæstesi og kan have betydelige konsekvenser for patienterne i form af udskudt operation, komplikationer og død. En afgørende faktor under generel anæstesi er håndteringen af patientens luftvej, og her har betydelige teknologiske fremskridt reduceret risici markant. Denne teknologiske udvikling omfatter også anæstesisorbe, monitoreringsudstyr, elektronisk dokumentation og teknisk understøttelse af invasive procedurer, hvilket bidrager til forbedret sikkerhed og præcision. Brugen af videolaryngoskopet har ændret sig markant igennem de senere år. Øget tilgængelighed har betydet, at klinikerne hurtigere end før skifter fra direkte laryngoskopi til en mere avanceret metode til intubation. Således anvendes videolaryngoskopet oftere som førstevalg, uanset om

luftvejshåndteringen er forventet vanskelig eller ej. Det er glædeligt at se, at den udbredte teknologi og ændring af brugen af videolaryngoskopet i klinisk praksis har nedsat antallet af vanskelige intubationer.

Neuraxial blokade er associeret med færre komplikationer og uden øget tid til forløsning af barnet. Andelen af akutte kejsersnit foretaget i generel anæstesi, kan således tages som et udtryk for kvalitet af den anæstesiologiske behandling og bemanning i vagten. Det er positivt at se en udligning i variationen i andelen af akutte kejsersnit i generel anæstesi inter- og intraregionalt. Styregruppen har i 2023 besluttet at inddele denne indikator i hastegraderne 1-3 og ser frem til fortsat at følge denne kvalitetsindikator.

Årsrapporten har været i kommentering hos alle regioner.

Hele rapporten kan læses på [sundhed.dk](https://www.sundhed.dk)

(<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/specifikke-procedurer/anaestesi-database/>)

Forfattere (styregruppens medlemmer): Kim Garde, Anne Tøttrup Klith, Birgitte Brandsborg, Finn Michael Radtke, Henrik Frederiksen Højgaard, Kim Wildgaard, Morten Lund Christiansen, Per Henrik Lambert, Birgitte Rühmann, Chresten Gamborg Puggaard og Iben Kryger Birkholm.

Interessekonflikter: Ingen