

Riksstroke Webbinarium 200226

Agenda

- Inledning - Viktiga datum
- Timing NOAK - Målnivå Antikoagulantia
- Registrering SAH
- RS Plattform
- Bo Norrving standardiserade vårdförlopp
- Registreringsfrågor

Inledning- Viktiga datum

- **Webinarium VT 20**
25 mars, 27 maj
- **Deadline**
 - TIA 2 mars
 - **Stroke 9 mars**
 - 3 månader 11 maj

Inledning- Viktiga datum

- RS Användardag 23 sep Örebro
- Stroketeamkonferens sep 24-25 Örebro
- Anmälan görs tillsammans

https://www.mkon.nu/stroketeamkongress_2020

Timing Noak-Målnivå Antikoagulantia

- Ny kodning för TIMING-patienter avseende Läkemedel vid utskrivning av i Riksstroke
- Riksstroke rekommenderar att TIMING-patienter med randomiserad NOAK-start efter utskrivning kodas som 1. Den planerade startdagen (även om efter utskrivning) anges vid "Datum för ny- eller återinsättning av perorala antikoagulantia under vårdtiden" i Riksstroke. Om registrering sker i efterhand, anges det faktiska insättningsdatumet (finns i TIMING-fliken NOAK-start).

SAH Formuläret

- Formuläret anpassat för registrering på neurokirurgiska kliniker på dessa universitetssjukhus
- Klinikerna har en annan sjukhuskod jämfört med akutsjukhusen

Akademiska SAH(710)

Sahlgrenska SAH(716)

Umeå SAH (718)

Lund SAH(741)

Karolinska Solna SAH(743)

Linköping SAHs(747)

SAH registrering 2020

- Om patienten remitteras till neurokirurgisk klinik så är den kliniken ansvarig för registrering av patienten i Riksstroke. SAH formulär samt 3-månaders uppföljning. De kan uppstå en dubbelregistrering om akut sjukhuset också registrerar. I så fall är de neurokirurgiska klinikerna ägande sjukhus och ansvarig för registrering och 3-månadersuppföljning
- Om patienten inte remitteras så får akutsjukhusen fylla i formuläret så gott man kan efter de resurser man har. De är dock intressanta uppgifter för registret. Ingen 3-månaders uppföljning görs.

ANM: Även om frågorna är anpassade till neurokirurgiska kliniker så kan akutsjukhusen kan fylla i frågor tex inläggningsdatum, undersökningar utskrivningsdatum o.s.v

RS Plattform 2020

- **Tabb problem**
 - **2020 års formulär upplevs långsammare och ”hoppigare” än 2019**
- **Åtgärd**
 - **Går igenom formulär för formulär och ändrar hur vi validerar**
- **Idag har en ny release gjorts för akutskedet 2020.**
- **Fortsätter med TIA formuläret 2020**

Registreringsfrågor, deadline

- Kan jag registrera patienten med insjuknandedatum 2019 när deadline har varit?
- Om man har ofullständigt formulär är de svaren som finns, inkluderade i riksstrokes statistik?
- Räknas 3-månaders uppföljningen även om den fylls i efter 4-5 månader?

Svar deadline

- Ja, de kan registreras, de kommer inte med i Årsrapporten men syns på dashboard och i all er statistik i plattformen
- Ja, de frågor man fyllt i kommer med i statistiken
- Ja, tre månaders uppföljningen går att registrera även senare men uppföljningen är tänkt att spegla patientens situation vid 3 månader. Av den anledningen ska uppföljningen helst göras inom 4 månader men kommer det in svar som är senare plockar vi i dagsläget inte bort dom så de räknas med. Gränsen för inmatning är deadline datum.

Utskrivningsdatum eftervård

- Varför kan man inte skriva 199999 på utskrivningsdatum från eftervård när patienten ex flyttar till hemsjukhuset för eftervård.

Svar Eftervård

- Om ni inte är ägande sjukhus kan ni lämna den frågan obesvarad om ni inte har behov av att veta detta. Om patienten är inskriven ex 190808 i eftervård om man skriver 199999 på utskrivning tolkas det som allt från 190101 och framåt därför står det att utskrivningsdatum inte får ligga före inskrivningsdatum.

Ankomst strokeenhet

- Om patienten får trombolys och vi möter upp patienten, när räknas tiden för ankomst strokeenhet?

Svar ankomst strokeenhet

- Avser dag och tidpunkt för ankomst till första strokeenhet.
- Ankomst till strokeenhet räknas även från när personal från strokeenhet möter upp patienten på röntgen och tar över ansvaret av patienten vid trombolys/trombektomi.

- Hur räknas Door To Needle tid?
- Wake up stroke på sjukhus

Svar: DTN, wake up stroke insjuknande på sjukhus

DTN = tid från ankomst till sjukhus till behandlingsstart, dvs när patienten kommer till akuten eller rtg om pat körs direkt dit. **Den första dörren in på sjukhuset!** All försening (inkl. undersökningar, triagering) av trombolyslarm och behandling efter att pat kommit till sjukhuset räknas in i DTN tiden.

Undantag: när patienten redan är på akuten av annan anledning och insjuknar i stroke där. Då blir Door tiden samma som insjuknande tiden och DTN räknas då från när patienten insjuknar i stroke.

Wake up stroke på ineliggande patient - DTN tiden blir lång eftersom den i systemet räknas från **Ankomsttiden** (= samma som Insjuknande tiden – senast utan symtom)

Kansliet tittat på frågan.



