

MAL for registrering av influensasjuka i Norsk intensivregister

Folkehelseinstituttet (FHI) har bede Norsk intensivregister (NIR) om hjelp til å finne ut kor mange av pasientane med influensa som treng intensivbehandling i influensasesonen. Dette er ein del av FHI sitt samfunnsoppdrag om influensaovervaking. Sidan 2016 har NIR derfor registrert samledata om talet på influensasjuka i kvar helseregion, og rapportert dette vidare til FHI kvar veke i influensasesonen. Dette har vore nyttige data, men ein manglar ein del informasjon som er ynskjeleg for rapportering vidare i det Europeiske systemet. Frå og med influensasesonen 2018/2019 er det difor innført eit elektronisk influensaskjema i MRS som skal fyllast ut for intensivopphald som fyller kriteria for NIR der det er mistenkt eller bekrefta influensa. Skjemaet ligg i MRS som tilknytt skjema, på same måte som skjema for pårørandetilfredsheit.

Skjemaet er kort, og inneheld berre nokre få punkt som skal fyllast ut i tillegg til kriteria for inklusjon i NIR. Vår anbefaling er at ein på visitten kvar morgon i influensasesonen summerer opp om der er pasientar i eininga med bekrefta eller mistenkt influensa. For desse pasientane opprettar ein eit influensaskjema allereie ved innskriving, med dei opplysningane som ligg føre, og lar influensaskjemaet vere i kladd. Eit influensaskjema i kladd gjer at opphaldet vert synleg i rapporten til FHI allereie ved innskriving, noko som er viktig for å ha ein aktuell rapport om tilhøvet i einingane. Dette i motsetning til intensivskjemaet, som først vert tilgjengeleg for NIR når det er ferdigstilt etter utskriving. Her kan forseinkinga kan vere stor. Influensaskjema kan ferdigstillast når ein har alle nødvendige opplysningar, for eksempel i samband med at intensivskjemaet blir ferdigstilt. Kva tid influensaskjema blir ferdigstilt betyr mindre, så lenge ein har oppretta skjemaet raskt i samband med innlegging. Likevel oppmodar NIR om å ferdigstille alle skjema raskast mogleg etter utskriving, både fordi det er enklare for den som skal registrere data inn, og fordi data blir meir korrekte jo kortare tid det er frå opphald til registrering. Framgangsmåten for å bruke skjemaet er:

1. Logg inn i MRS og søk opp pasienten på vanleg måte (Sjå [mal for registrering i MRS](#))
2. Opprett intensivskjema (treng ikkje fyllast ut)

HELSE MIDT-NORGE IT MRS Norsk Intensivregister (NIR) Innlogget som Intensiv Testesen Logg ut

Startside Pasienter Skjema Rapporter Importer data fra DIPS Importerte data Pasientsøk

DANSER, FOLKE

Skjemanavn	Skjemadato	Sist lagret	Status

Opprett nytt skjema. Intensivopphold

3. Vel «Tilbake til pasientsiden»

[← Tilbake til pasientsiden](#)

HOVEDSKJEMA FØRSTE BESØK

- 1. Intensivregisteret >
- 2. Pasient >
- 3. SAPS II >
- 5. SOFA >
- 6. Diagnoser for oppholdet >

Sist lagret i dag kl. 14.28

[Ferdigstille](#)

DANSER, FOLKE

1. Intensivregisteret

Har pasienten ligget > 24 t i intensivheten?

Har pasienten fått mekanisk respirasjonsstøtte noen gang i løpet av hele oppholdet (CPAP/maskeventilasjon/overtrykksventilasjon)?

Døde pasienten i løpet av de første 24 t på intensiv?

4. Vel «Opprett nytt skjema» → «Influensaregistrering»

DANSER, FOLKE

Skjemanavn	Opprett koblet skjema	Skjemadato	Sist lagret
Intensivopphold	Opprett nytt skjema	25.09.2018 14:28	25.09.2018 14:28 (intensivtest@hemit.no)

[Opprett nytt skjema: Intensivopphold](#)

- [Influensaregistrering](#)
- [Spørreskjema om pårørendes tilfredshet med behandlingen](#)

5. Fyll inn kriteria for inklusjon i NIR (Sjå [mal for registrering i MRS](#))

1. Registrering

Har pasienten ligget > 24 t i intensivheten?

Har pasienten fått mekanisk respirasjonsstøtte noen gang i løpet av hele oppholdet (CPAP/maskeventilasjon/overtrykksventilasjon)?

Døde pasienten i løpet av de første 24 t på intensiv?

Ble pasienten overflyttet til annen intensivhet (ved eget eller annet sykehus) i løpet av de første 24 t?

Har pasienten fått vasoaktiv infusjon under oppholdet?

6. Fyll inn dato og tidspunkt for innlegging (versjon i kladd) og utskriving (ferdigstilling)

[Tilbake til pasientsiden](#)

INFLUENSAREGISTRERING

- 1. Registrering >
- 2. Pasient >
- 3. Diagnose for oppholdet >

Sist lagret forrige fredag kl. 11.20

Ferdigstille

2. Pasient

Morsdato - ⓘ

Innleggelse intensiv 03.09.2018 10:00 ⓘ ⓘ

Utskriving intensiv 12.09.2018 10:00 ⓘ ⓘ

Liggetid (døgn) 9

Alder ved innleggelse 39.1

7. Hak av for om pasienten har risikofaktor (ein eller fleire) eller ikkje. Dette kan gjerast ved ferdigstilling. Risikofaktorar er definerte av det Europeiske kontoret for smittevern (ECDC), og inkluderer følgjande:

- Astma
- Kreft
- Diabetes
- Kronisk hjartesyjukdom
- HIV eller annan immunsvikt
- Nyrerelatert tilstand
- Lever-relatert tilstand
- Kronisk lungesyjukdom
- Nevrokognitiv svikt
- Nevromuskulær svikt
- Overvekt (BMI mellom 30 og 40)
- Morbid overvekt (BMI over 40)
- Graviditet

Innleggelse intensiv 03.09.2018 10:00 ⓘ ⓘ

Utskriving intensiv 12.09.2018 10:00 ⓘ ⓘ

Liggetid (døgn) 9

Alder ved innleggelse 39.1

Risikofaktor ⓘ

Overført under pågåande intensivbehandling Pasient

Status ut vår intensivenhet I live

Risikofaktor

Hvis pasienten har minst en av disse tilstandene, vennligst kryss av for risikofaktor.

ASTH = Asthma
CANC = Cancer
DIAB = Diabetes
HEART = Chronic heart disease
HIV = HIV/other immune deficiency
KIDNEY = Kidney-related condition
LIVER = Liver-related condition
LUNG = Chronic lung disease
NEUROCOG = Neurocognitive disorder (including seizure)
NEUROMUS = Neuromuscular disorder
OBESITY = Obesity (BMI between 30 and 40)
OBESITYMORB = Morbid obesity (BMI above 40)
PREG = Pregnancy

8. Vel om pasienten er overført eller ikkje (kan gjerast ved ferdigstilling)
 - Frå anna intensiveveining til di intensiveveining
 - Frå di intensiveveining til anna intensiveveining
9. Vel status ut frå di intensiveveining (kan gjerast ved ferdigstilling)
 - I live eller død

Utskriving intensiv

Liggetid (døgn)

Alder ved innleggelse

Risikofaktor

Overført under pågående intensivbehandling

Status ut vår intensivenhet

10. Fyll inn den mest passende diagnosen. Hovudintensjonen er å skilje J10 frå J11. Vel relevant kategori, bruk underkategori etter kva organsystem som er hardast ramma viss opplysningar om det ligg føre. Diagnosekategoriane er:

- J10 Influenta som skyldes identifisert sesongvariabelt influensavirus
- J10.0 Påvist influensavirus med pneumoni
- J10.1 Påvist influensavirus med annen luftveissykdom
- J10.8 Påvist influensavirus med annen organmanifestasjon
- J11 Influenta som skyldes uidentifisert virus (Klinisk mistanke)
- J11.0 Mistenkt influensavirus med pneumoni
- J11.1 Mistenkt influensavirus med annen luftveissykdom
- J11.8 Mistenkt influensavirus med annen organmanifestasjon

Ofte er det ved innlegging eit opphald der ein mistenker influensa hjå pasienten som registrast (Diagnosekode J11). Om influensa seinare vert påvist, endrar ein diagnosekode til J10 i samsvar med dette. Om ein ikkje påviser influensavirus, og etter kvart har liten mistanke om at pasienten hadde influensa, slettar ein influensaskjemaet. Om ein ikkje påviser influensavirus, men held fast på at ein klinisk ser influensa som mest sannsynleg diagnose, let ein J11 stå som diagnose.

3. Diagnose for oppholdet

ICD-10