

Beregningsregler for Dansk Apopleksiregister

Der anvendes flg. betegnelser: akut ICH (diagnosekode I61), akut iskæmisk apopleksi (diagnosekode I63), akut apopleksi uden specifikation (diagnosekode I64), TIA (diagnosekode G45), SAH (diagnosekode I60.0 til og med I60.7).

Beregningen af indikatorerne foretages primært på baggrund af informationer, som indtastes i DAP-basisskema (alle patienter), trombolyse-registreringsskema, trombektomi-registreringsskema og SAH-registreringsskema. Derudover indhentes data fra Landspatientregistret, CPR-registret, Receptregistret og Landsregistret Karbase til beregningen af indikatorerne.

Kobling af skemaer:

- Oplysninger fra trombolyse-registreringsskema kobles på DAP-basisskema ved overensstemmelse mellem indlæggelsesdato i DAP-basisskema og dato for ankomst til trombolyse-enhed i trombolyse-registreringsskema.
- Oplysninger fra trombektomi-registreringsskema kobles på DAP-basisskema ved overensstemmelse mellem indlæggelsesdato i DAP-basisskema og dato for beslutning om trombektomi i trombektomi-registreringsskema.
- Oplysninger fra SAH-registreringsskema kobles på DAP-basisskema ved overensstemmelse mellem indlæggelsesdato i DAP-basisskema og dato for ankomst til neurokirurgisk afdeling i SAH-registreringsskema.

Hvis der ikke er oprettet et DAP-basisskema, defineres indlæggelsesdato for patienter, der har fået trombolyse, som værende datoen for ankomst til trombolyse-enhed. I relation til patienter, der har fået trombektomi, defineres indlæggelsesdatoen som den dato, der tages beslutning om trombektomi, og for SAH-patienternes vedkommende er det datoen for ankomst til neurokirurgisk afdeling, der definerer indlæggelsesdatoen.

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
1. Andel af patienter med akut iskæmisk apopleksi, der modtager revaskulariserende behandling (Standard: $\geq 25\%$)	Patientforløb med akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation.	Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er anvendt trombolyse eller trombektomi. Det antages, at patientforløb med registrering af tidspunkt for påbegyndelse af rt-PA-behandling og iv. Actilyse dosis > 0 har fået trombolyse. Det antages, at patientforløb, der er registreret med et udfyldt trombektomi-registreringsskema har fået trombektomi.	Patientforløb med akut ICH, SAH eller TIA. Patienter med manglende angivelse om bopæl i Danmark.	Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose samt patientforløb med manglende data vedr. trombolyse (tidspunkt for påbegyndelse af rt-PA-behandling eller iv. Actilyse dosis) eller trombektomi (tidspunkt for arteriepunktur) / Alle relevante patientforløb.

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
<p>2. Andel af patienter med akut iskæmisk apopleksi som bliver behandlet med trombolyse, hvor behandlingen er påbegyndt inden for 45 min. efter ankomst til trombolyseenhed.</p> <p>(Standard: ≥ 85%)</p>	<p>Patientforløb med akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation, som er behandlet med trombolyse.</p> <p>Det antages, at patientforløb med registrering af tidspunkt for påbegyndelse af rt-PA-behandling og iv. Actilyse dosis > 0 har fået trombolyse.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er anvendt trombolyse senest 45 min. efter ankomst til trombolyse- enhed.</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, SAH eller TIA.</p> <p>Patientforløb, hvor der ikke er givet trombolyse. Dvs. der mangler data på både tidspunkt for begyndelse af rt-PA-behandling og iv. Actilyse dosis (inkl. hvis iv. Actilyse dosis = 0).</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, indlæggelsestidspunkt på trombolyse-enhed (dato og klokkeslæt), behandlingstidspunkt og patienter med fejlregistreringer (eks. behandlingstidspunkt angivet før indlæggelsestidspunkt). Eller hvis der er manglende data om enten tidspunkt for påbegyndelse af rt-PA-behandling eller iv. Actilyse dosis. / Alle relevante patientforløb.</p>
<p>3. Andel af patienter med akut iskæmisk apopleksi, som får foretaget lyskepunktur, hvor behandlingen er påbegyndt højst 3 timer efter ankomst på første sygehus.</p> <p>(Standard: ≥ 90%)</p>	<p>Patientforløb med akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation, som har fået foretaget lyskepunktur mhp. trombektomi.</p> <p>Det antages, at patientforløb, der er registreret med et udfyldt trombektomi-registreringsskema har fået trombektomi.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er anvendt lyskepunktur senest 3 timer efter ankomst til 1. hospital.</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, SAH eller TIA.</p> <p>Patientforløb hvor der ikke er anvendt trombektomi.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, behandlingstidspunkt (lyskepunktur) eller indlæggelsestidspunkt samt patienter med fejlregistreringer (eks. behandlingstidspunkt angivet før indlæggelsestidspunkt) / Alle relevante patientforløb.</p>
<p>4. Andel af patienter med akut iskæmisk apopleksi der behandles med EVT, som ved afslutning af behandlingen opnår mTICI reperusionsgrad ≥2B.</p> <p>(Standard: ≥ 70%)</p>	<p>Patientforløb med akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation, der er behandlet med EVT.</p> <p>Det antages, at patientforløb, der er registreret med et udfyldt trombektomi-registreringsskema har fået trombektomi.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er opnået mTICI reperusionsgrad ≥2B ved afslutning af behandling.</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, SAH eller TIA.</p> <p>Patientforløb hvor der ikke er anvendt trombektomi.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, indlæggelsesdato og mTICI reperusionsgrad / Alle relevante patientforløb.</p>

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
<p>5. Andel af patienter med akut iskæmisk apopleksi der behandles med EVT, som 3 mdr. efter indgreb har opnået en mRS-score på < 3.</p> <p>(Standard: ≥ 30%)</p>	<p>Patientforløb med akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation, der er behandlet med EVT.</p> <p>Det antages, at patientforløb, der er registreret med et udfyldt trombektomi-registreringsskema har fået trombektomi.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, som har opnået en mRS-score < 3 ved kontrol 3 måneder efter indgreb.</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, SAH eller TIA.</p> <p>Patientforløb hvor der ikke er anvendt trombektomi.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, indlæggelsesdato, mRS-score på 3 måneders opfølgningsskema / Alle relevante patientforløb.</p>
<p>6a. Andel af patienter med akut apopleksi, der indlægges i en apopleksienhed senest 24 timer efter indlæggelse</p> <p>(Standard: ≥ 90%)</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er sket indlæggelse på apopleksiafsnit senest 24 timer efter indlæggelse</p>	<p>Patientforløb med TIA eller SAH.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, indlæggelsesdato, type af afdeling (såfremt patienten er blevet overflyttet fra anden afdeling: dato for overflytning) / Alle relevante patientforløb.</p>
<p>6b. Andel af patienter med SAH, der bliver indlagt på en neurokirurgisk afdeling senest 24 timer efter indlæggelse</p> <p>(Standard: ≥ 85%)</p>	<p>Patientforløb med SAH.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er sket indlæggelse på neurokirurgisk afdeling senest 24 timer efter indlæggelse</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi, akut apopleksi uden specifikation eller TIA.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, indlæggelsesdato eller afdeling / Alle relevante patientforløb.</p>
<p>7a. Andel patienter med akut iskæmisk apopleksi uden atrieflimren, der sættes i trombocythæmmende behandling senest 4 timer efter gennemført CT/MR scanning</p> <p>(Standard: ≥ 95%)</p>	<p>Patientforløb med akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation – uden atrieflimren.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, hvor trombocythæmmende behandling er iværksat senest 4 timer efter gennemført CT/MR scanning.</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, SAH eller TIA.</p> <p>Patientforløb med atrieflimren.</p> <p>Patientforløb, hvor trombocythæmmende behandling er kontraindiceret.</p> <p>Patientforløb, hvor CT/MR scanning ikke er faglig relevant inden for 6 timer.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, indlæggelsesdato, tidspunkt for iværksættelse af trombocythæmmende behandling, CT/MR-scanning samt patientforløb med manglende angivelse af atrieflimren / Alle relevante patientforløb.</p>

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETEHED
<p>7b. Andel patienter med TIA uden atrieflimren, der sættes i trombocythæmmende behandling senest 4 timer efter gennemført CT/MR-scanning.</p> <p>(Standard: ≥ 95%)</p>	<p>Patientforløb med TIA – uden atrieflimren</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, hvor trombocythæmmende behandling er iværksat senest 4 timer efter gennemført CT/MR-scanning .</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi, akut apopleksi uden specifikation eller SAH.</p> <p>Patientforløb med atrieflimren.</p> <p>Patientforløb, hvor trombocythæmmende behandling er kontraindiceret.</p> <p>Patientforløb, hvor CT/MR scanning ikke er faglig relevant inden for 6 timer.</p> <p>Patientforløb med ophobede TIA episoder (>1 episode/sidste 30 dage) og med mere end 30 dage mellem symptomdebut og indlæggelse</p> <p>Patientforløb uden ophobede TIA episoder med mere end 7 dage mellem symptomdebut og indlæggelse.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, symptomdebut, dato for kontakt til sekundær sektor, tidspunkt for iværksættelse af trombocythæmmende behandling CT/MR-scanning samt patientforløb med manglende angivelse af atrieflimren / Alle relevante patientforløb.</p>
<p>8a. Andel patienter med akut iskæmisk apopleksi og atrieflimren, der sættes i antikoagulansbehandling senest 14 dage efter indlæggelsen.</p> <p>(Standard: ≥ 95%)</p>	<p>Patientforløb med akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation - med atrieflimren.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, hvor oral antikoagulansbehandling er iværksat senest 14 dage efter indlæggelse.</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, SAH eller TIA.</p> <p>Patientforløb uden atrieflimren</p> <p>Patientforløb, hvor oral antikoagulansbehandling er fravalgt.</p> <p>Patienter, der dør inden for 14 dage efter indlæggelsen.</p> <p>Patientforløb med manglende angivelse af vitalstatus eller med manglende angivelse af bopæl i Danmark.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, indlæggelsesdato, oral antikoagulansbehandling samt patientforløb med manglende angivelse af atrieflimren / Alle relevante patientforløb.</p>

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETEHED
<p>8b. Andel patienter med TIA og atrieflimren, der sættes i antikoagulansbehandling senest 14 dage efter første kontakt i sekundær sektor.</p> <p>(Standard: $\geq 95\%$)</p>	Patientforløb med TIA – med atrieflimren.	Patientforløb der indgår i nævner, hvor oral antikoagulansbehandling er iværksat senest 14 dage efter første kontakt til sekundær sektor.	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi, akut apopleksi uden specifikation eller SAH.</p> <p>Patientforløb uden atrieflimren.</p> <p>Patientforløb, hvor oral antikoagulansbehandling er fravalgt</p> <p>Patienter, der dør inden for 14 dage efter indlæggelsen</p> <p>Patientforløb med manglende angivelse af vitalstatus eller med manglende angivelse af bopæl i Danmark.</p> <p>Patientforløb med ophobede TIA episoder (>1 episode/sidste 30 dage) og med mere end 30 dage mellem symptomdebut og indlæggelse</p> <p>Patientforløb uden ophobede TIA episoder med mere end 7 dage mellem symptomdebut og indlæggelse.</p>	Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, symptomdebut, tidspunkt for kontakt til sekundær sektor, oral antikoagulansbehandling samt patientforløb med manglende angivelsen af atrieflimren / Alle relevante patientforløb.
<p>8c. Andel af patienter med akut iskæmisk apopleksi og atrieflimren, som registreres med årsager til fravalg af antikoagulansbehandling.</p> <p>(Standard: $\leq 15\%$)</p>	Patientforløb med akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation – med atrieflimren.	Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er angivet årsager til fravalg af antikoagulansbehandling.	<p>Patientforløb med akut ICH, SAH eller TIA.</p> <p>Patientforløb uden atrieflimren</p> <p>Patienter, der dør inden for 14 dage efter indlæggelsen</p> <p>Patientforløb med manglende angivelse af vitalstatus eller med manglende angivelse af bopæl i Danmark.</p>	Patientforløb med manglende data vedr. diagnose, antikoagulansbehandling, årsager til fravalg eller manglende angivelse af atrieflimren / Alle relevante patientforløb.

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
<p>8d. Andel af patienter med akut iskæmisk apopleksi, der screenes for atrieflimren senest 4 uger efter indlæggelsen</p> <p>(Standard: afventer)</p>	<p>Patientforløb med akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, som er blevet screenet for atrieflimren (monitorering i min. 3 døgn) inden for 4 uger efter indlæggelsen.</p> <p>SKS-koder for monitorering af hjerterytme: ZZ4020 - EKG-monitorering ad modum Holter ZZ4021* - Delprocedure ved Holter-monitorering ZZ4030 - Anvendelse af kardiell eventrecorder ZZ4031* - Delprocedure ved anvendelse af kardiell eventrecorder</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, SAH eller TIA.</p> <p>Patienter, der dør inden for 4 uger efter indlæggelsen</p> <p>Patientforløb med manglende angivelse af vitalstatus eller med manglende angivelse af bopæl i Danmark.</p>	<p>Patientforløb med manglende data vedr. diagnose og indlæggelsesdato / Alle relevante patientforløb.</p>
<p>8e. Andel af patienter med akut iskæmisk apopleksi og atrieflimren, med indikation for antikoagulansbehandling, der modtager behandling (ud af den population hvor det er indiceret) efter 1 år.</p> <p>(Standard: $\geq 95\%$)</p>	<p>Patientforløb med akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation - med atrieflimren.</p>	<p>Patientforløb i nævneren, som modtager behandling, dvs. der er indløst mindst én recept i perioden 90 dage før til 90 dage efter 1-års dagen for indlæggelsen.</p> <p>Koder for oral AK-behandling: B01AA (vitamin K antagonist) B01AE07 (dabigatran) B01AF01 (rivaroxaban) B01AF02 (apixaban) B01AF03 (edoxaban)</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, SAH eller TIA.</p> <p>Patientforløb uden atrieflimren.</p> <p>Patientforløb med manglende angivelse af vitalstatus eller med manglende angivelse af bopæl i Danmark.</p> <p>Patientforløb, hvor døden indtræffer inden 1 år efter diagnosedatoen for apopleksi.</p> <p>Patientforløb, hvor oral antikoagulansbehandling er fravalgt.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, indlæggelsesdato samt patientforløb med manglende angivelse af atrieflimren / Alle relevante patientforløb.</p>

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETEHED
<p>8f. Andel af patienter med akut iskæmisk apopleksi og atrieflimren, med indikation for antikoagulansbehandling, der modtager behandling (ud af den population hvor det er indiceret) efter 2 år.</p> <p>(Standard: ≥95%)</p>	<p>Patientforløb med akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation - med atrieflimren.</p>	<p>Patientforløb i nævneren, som modtager behandling, dvs. der er indløst mindst én recept i perioden 90 dage før til 90 dage efter 2-års dagen for indlæggelsen.</p> <p>Koder for oral AK-behandling: B01AA (vitamin K antagonist) B01AE07 (dabigatran) B01AF01 (rivaroxaban) B01AF02 (apixaban) B01AF03 (edoxaban)</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, SAH eller TIA.</p> <p>Patientforløb uden atrieflimren.</p> <p>Patientforløb med manglende angivelse af vitalstatus eller med manglende angivelse af bopæl i Danmark.</p> <p>Patientforløb, hvor døden indtræffer inden 2 år efter diagnosedatoen for apopleksi.</p> <p>Patientforløb, hvor oral antikoagulansbehandling er fravalgt.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, indlæggelsesdato samt patientforløb med manglende angivelse af atrieflimren / Alle relevante patientforløb.</p>
<p>9. Andel af patienter med SAH, der opstarter i Nimotop behandling inden for det første døgn efter indlæggelsen.</p> <p>(Standard: ≥ 90%)</p>	<p>Patientforløb med SAH.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, hvor behandling med Nimodipin er påbegyndt inden for det første døgn efter indlæggelse på neurokirurgisk afdeling</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi, akut apopleksi uden specifikation eller TIA.</p> <p>Patientforløb, hvor oral Nimodipin behandling er kontraindiceret.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, oral Nimodipin behandling / Alle relevante patientforløb.</p>
<p>10a. Andel patienter med akut apopleksi, der får udført CT/MR scanning senest 6 timer efter indlæggelsestidspunkt.</p> <p>(Standard: ≥ 90%)</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er udført CT/MR-scanning senest 6 timer efter indlæggelsestidspunkt.</p>	<p>Patientforløb med TIA eller SAH.</p> <p>Patientforløb, hvor CT/MR scanning ikke er faglig relevant inden for 6 timer.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, CT/MR scanning eller manglende indlæggelses- eller undersøgelsestidspunkt / Alle relevante patientforløb.</p>

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
<p>10b. Andelen af patienter med TIA, der får udført CT/MR scanning senest 6 timer efter første kontakt til sekundær sektor.</p> <p>(Standard: ≥ 90%)</p>	Patientforløb med TIA.	Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er udført CT/MR-scanning senest 6 timer efter første kontakt til sekundær sektor.	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi, akut apopleksi uden specifikation eller SAH.</p> <p>Patientforløb, hvor CT/MR scanning ikke er faglig relevant inden for 6 timer.</p> <p>Patientforløb med ophobede TIA episoder (>1 episode/sidste 30 dage) og med mere end 30 dage mellem symptomdebut og indlæggelse</p> <p>Patientforløb uden ophobede TIA episoder med mere end 7 dage mellem symptomdebut og indlæggelse.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, CT/MR scanning eller manglende oplysning om første kontakt eller undersøgelsestidspunkt samt patientforløb med manglende data vedr. symptomdebut</p> <p>/ Alle relevante patientforløb.</p>
<p>11a. Andel patienter med akut apopleksi, der af fysioterapeut vurderes med henblik på afklaring af omfang og type af rehabilitering samt tidspunkt for opstart af fysioterapi senest 48 timer efter indlæggelse.</p> <p>(Standard: ≥ 90%)</p>	Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation.	Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er udført vurdering af en fysioterapeut med henblik på afklaring af omfang og type af rehabilitering samt tidspunkt for opstart af fysioterapi senest 48 timer efter indlæggelse.	<p>Patientforløb med TIA eller SAH.</p> <p>Patientforløb, hvor vurdering af fysioterapeut ikke er faglig relevant.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, indlæggelsesdato og -klokkeslæt eller data vedr. vurdering af fysioterapeut</p> <p>/ Alle relevante patientforløb.</p>
<p>11b. Andel af patienter med SAH, der vurderes af fysioterapeut med henblik på afklaring af omfang og type af rehabilitering inden udskrivelse.</p> <p>(Standard: ≥95%)</p>	Patientforløb med SAH.	Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er udført vurdering af en fysioterapeut med henblik på afklaring af omfang og type af rehabilitering senest inden udskrivelse.	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi, akut apopleksi uden specifikation eller TIA.</p> <p>Patientforløb, hvor vurdering af fysioterapeut ikke er faglig relevant.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, udskrivelse eller manglende data vedr. vurdering af fysioterapeut</p> <p>/ Alle relevante patientforløb.</p>

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
<p>12a. Andel af patienter akut apopleksi, der af ergoterapeut vurderes med henblik på afklaring af omfang og type af rehabilitering samt tidspunkt for opstart af ergoterapi senest 48 timer efter indlæggelse.</p> <p>(Standard: ≥ 90%)</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er udført vurdering af en ergoterapeut med henblik på afklaring af omfang og type af rehabilitering samt tidspunkt for opstart af ergoterapi senest 48 timer efter indlæggelse.</p>	<p>Patientforløb med TIA eller SAH.</p> <p>Patientforløb, hvor vurdering af ergoterapeut ikke er faglig relevant.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, indlæggelsesdato og -klokkeslæt eller data vedr. vurdering af ergoterapeut / Alle relevante patientforløb.</p>
<p>12b. Andel af patienter med SAH, der vurderes af ergoterapeut med henblik på afklaring af omfang og type af rehabilitering inden udskrivelse.</p> <p>(Standard: ≥ 95%)</p>	<p>Patientforløb med SAH.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er udført vurdering af en ergoterapeut med henblik på afklaring af omfang og type af rehabilitering senest inden udskrivelse.</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi, akut apopleksi uden specifikation eller TIA.</p> <p>Patientforløb, hvor vurdering af ergoterapeut ikke er faglig relevant.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, udskrivelse eller manglende data vedr. vurdering af ergoterapeut / Alle relevante patientforløb.</p>
<p>13. Andel af patienter med akut apopleksi der inden udskrivelsen får udarbejdet en genoptræningsplan</p> <p>(Standard afventer)</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er angivet mindst én af nedenstående koder efter dato for akut indlæggelse og inden udskrivelsen.</p> <p>Samlede indlæggelsesforløb i LPR med mindst én LPR-procedurekode: ZZ0175X*: Almindelig genoptræning; ZZ0175Y: Specialiseret genoptræning ZZ0175V: Rehabilitering på specialiseret niveau</p>	<p>Patientforløb med TIA og SAH</p> <p>Patientforløb med manglende angivelse af vitalstatus eller uden bopæl i DK.</p> <p>Patienter, som dør under indlæggelsen</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose / Alle relevante patientforløb.</p>

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
14a. Andel af patienter med akut apopleksi der er påbegyndt genoptræning inden for 3. dag efter første vurdering af fysioterapeut (Standard afventer)	Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation.	Patientforløb der indgår i nævner, hvor genoptræningen er påbegyndt senest 3. indlæggelsesdag efter 1. vurdering ved fysioterapeut (ZZ5049*). Genoptræning, SKS-koder: BTNA*: Funktionstræning BLNC*: Neuromuskulær bevægelsesterapi BLNR*: Aktivitetstræning af fysisk funktion.	Patientforløb med TIA og SAH Patienter uden angivelse af 1. vurdering (ZZ5049*) Patientforløb med manglende angivelse af vitalstatus eller uden bopæl i DK. Patienter, som dør før 3. dag efter første vurdering af ved fysioterapeut	Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose / Alle relevante patientforløb.
14b. Andel af patienter med akut apopleksi der er påbegyndt genoptræning inden for 3. dag efter første vurdering af ergoterapeut (Standard afventer)	Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation.	Patientforløb der indgår i nævner, hvor genoptræningen er påbegyndt senest 3. indlæggelsesdag efter 1. vurdering ved ergoterapeut(ZZ5049*). Genoptræning, SKS-koder: BTP*: Færdighedstræning ifm. daglig livsførelse BLNC*: Neuromuskulær bevægelsesterapi BEF*: Mund, svælg- og ansigtsstimulation BRA*: Træning med relation til kognitive og intellektuelle funktioner	Patientforløb med TIA og SAH Patienter uden angivelse af 1. vurdering (ZZ5049*) Patientforløb med manglende angivelse af vitalstatus eller uden bopæl i DK. Patienter, som dør før 3. dag efter første vurdering af ved ergoterapeut.	Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose / Alle relevante patientforløb.
15. Andel af patienter med akut apopleksi, der mobiliseres inden for 24 timer efter indlæggelse (Standard: ≥ 90%)	Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation	Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er udført tidlig mobilisering inden for 24 timer efter indlæggelse	Patientforløb med TIA eller SAH. Patientforløb, hvor tidlig mobilisering ikke er faglig relevant.	Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, indlæggelsesdato og -klokkeslæt, tidlig mobilisering, tidspunkt for mobilisering / Alle relevante patientforløb.

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
<p>16. Andel af patienter med akut apopleksi, der får vurderet ernæringsrisiko senest 48 timer efter indlæggelse.</p> <p>(Standard: ≥ 90%)</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation og såfremt der er foretaget vurdering af ernæringsrisiko, (incl. vurderingsdato) og angivelse af behov for ernæringsterapi.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er udført vurdering af ernæringsrisiko senest 48 timer efter indlæggelse</p>	<p>Patientforløb med TIA eller SAH.</p> <p>Patientforløb, hvor vurdering af ernæringsrisiko ikke er faglig relevant.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. vurdering af ernæringsrisiko, vurderingsdato og -klokkeslæt, diagnose, indlæggelsesdato og -klokkeslæt samt patienter uden oplysning om behov for ernæringsterapi / Alle relevante patientforløb.</p>
<p>17a. Andel af patienter med akut apopleksi, der vurderes med indirekte synketest (vågenhed, evne til at hoste og synke) inden indtagelse af oral føde eller væske senest 4 timer efter indlæggelse.</p> <p>(Standard: ≥ 85%)</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er udført indirekte synketest inden indtagelse af oral føde eller væske senest 4 timer efter indlæggelse</p>	<p>Patientforløb med TIA eller SAH.</p> <p>Patientforløb, hvor vurdering med indirekte synketest ikke er faglig relevant.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, indlæggelsesdato og -klokkeslæt, indirekte synketest, tidspunkt for test / Alle relevante patientforløb.</p>
<p>17b. Andel af patienter med akut apopleksi, der vurderes med direkte synketest (vandtest med og uden fortykkelsesmiddel samt fast føde) senest 4 timer efter indlæggelse.</p> <p>(Standard: ≥ 85%)</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er udført direkte synketest senest 4 timer efter indlæggelse.</p>	<p>Patientforløb med TIA eller SAH.</p> <p>Patientforløb, hvor vurdering med direkte synketest ikke er faglig relevant .</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, indlæggelsesdato og -klokkeslæt, direkte synketest, tidspunkt for test / Alle relevante patientforløb.</p>
<p>18a. Andel patienter med akut apopleksi, der får foretaget ultralyd/CT/MR-angiografi af halskar senest 4. indlæggelsesdag.</p> <p>(Standard: ≥ 90%)</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er udført undersøgelse med ultralyd/ CT/MR-angiografi af halskar senest 4. indlæggelsesdag.</p>	<p>Patientforløb TIA eller SAH.</p> <p>Patientforløb, hvor undersøgelse med ultralyd/CT/MR-angiografi af halskar ikke er faglig relevant.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, indlæggelsesdato, undersøgelse med ultralyd/CT/MR-angiografi af halskar incl. dato / Alle relevante patientforløb.</p>

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
<p>18b. Andel patienter med TIA, der får foretaget ultralyd/CT/MR-angiografi af halskar senest 4.dag efter første kontakt til sekundær sektor.</p> <p>(Standard: ≥ 90%)</p>	<p>Patientforløb med TIA</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er udført undersøgelse med ultralyd/ CT/ MR-angiografi af halskar senest 4. dag efter første kontakt til sekundær sektor.</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi, akut apopleksi uden specifikation eller SAH.</p> <p>Patientforløb, hvor undersøgelse med ultralyd/CT/ MR-angiografi af halskar ikke er faglig relevant.</p> <p>Patientforløb med ophobede TIA episoder (>1 episode/sidste 30 dage) og med mere end 30 dage mellem symptomdebut og indlæggelse</p> <p>Patientforløb uden ophobede TIA episoder og med mere end 7 dage mellem symptomdebut og indlæggelse.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, dato for første kontakt til sekundær sektor, undersøgelse med ultralyd/CT/MR-angiografi af halskar incl. dato / Alle relevante patientforløb.</p>
<p>19a. Andel af patienter med akut iskæmisk apopleksi, som får gennemført karotisendarterektomi, hvor tiden fra indlæggelse til operation er højst 14 dage.</p> <p>(Standard: ≥ 90%)</p>	<p>Patientforløb med akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation med oplysninger om karotisendarterektomi-operation (Karbonate) efter indlæggelsesdato for apopleksi.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner med oplysninger om karotisendarterektomi-operation ≤ 14 dage efter indlæggelsesdato for apopleksi.</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, TIA eller SAH.</p> <p>Patientforløb, som ikke er registreret med karotisoperation iflg. Landsregistret Karbase.</p> <p>Karotisoperationer foretaget før eller på indlæggelsesdato og operationer foretaget mere end 30 dage efter indlæggelsesdato er ikke relevante.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose og indlæggelsesdato / Alle relevante patientforløb</p>

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETEHED
<p>19b. Andel af patienter med TIA, som får gennemført karotisendarterektomi, hvor tiden fra første kontakt til sekundær sektor til operation er højst 14 dage.</p> <p>(Standard: ≥ 90%)</p>	<p>Patientforløb med TIA med oplysninger om karotisendarterektomi-operation (Karbonate) efter dato for første kontakt til sekundær sektor.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er udført karotisendarterektomi-operation ≤ 14 dage efter dato for første kontakt til sekundær sektor.</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi, akut apopleksi uden specifikation eller SAH.</p> <p>Patientforløb, som ikke er registreret med karotisoperation iflg. Karbase</p> <p>Karotisoperationer foretaget før første kontakt til sekundær sektor og operationer foretaget mere end 30 dage efter første kontakt er ikke relevante.</p> <p>Patientforløb med ophobede TIA episoder (>1 episode/sidste 30 dage) og med mere end 30 dage mellem symptomdebut og indlæggelse</p> <p>Patientforløb uden ophobede TIA episoder med mere end 7 dage mellem symptomdebut og indlæggelse.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose og dato for første kontakt til sekundær sektor / Alle relevante patientforløb</p>
<p>20. Andel af patienter med SAH, hvor der findes indikation for behandling, som får forsørget aneurismet med kirurgisk/endovaskulær behandling inden for 48 timer efter ankomst til neurokirurgisk afd.</p> <p>(Standard: ≥ 90%)</p>	<p>Patientforløb med SAH.</p>	<p>Patientforløb der indgår i nævner, hvor aneurismet er forsørget kirurgisk eller endovaskulært senest 48 timer efter ankomsttidspunkt til neurokirurgisk afdeling.</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi, akut apopleksi uden specifikation eller TIA.</p> <p>Patientforløb hvor der er afstået fra at forsørge aneurismet.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, type af behandling af aneurismet eller manglende ankomsttidspunkt til neurokirurgisk afdeling eller behandlingstidspunkt / Alle relevante patientforløb.</p>

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETEHED
<p>21a. Andel af patienter med SAH som bliver behandlet endovaskulært, der har en komplet aflukning af aneurismet.</p> <p>(Standard: $\geq 70\%$)</p>	Patientforløb med SAH med en endovaskulær behandling.	<p>Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er en komplet aflukning</p> <p>(Graden af aflukning af aneurismet ved Coil: "I, komplet aflukning" eller "II, hals rest"; Graden af aflukning af aneurismet ved intra- og ekstraakulat flowdiversion: "Sufficient behandlet").</p>	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi, akut apopleksi uden specifikation eller TIA.</p> <p>Patientforløb med SAH, som bliver behandlet kirurgisk.</p> <p>Patientforløb hvor der er afstået fra at forsørge aneurismet.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, type af behandling af aneurismet eller grad af aflukning</p> <p>/ Alle relevante patientforløb.</p>
<p>21b. Andel af patienter med SAH som bliver kirurgisk behandlet, der ikke har noget rest aneurisme.</p> <p>(Standard: $\geq 80\%$)</p>	Patientforløb med SAH med en kirurgisk behandling.	Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er ingen rest af aneurisme.	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi, akut apopleksi uden specifikation eller TIA.</p> <p>Patientforløb med SAH, som bliver endovaskulært behandlet.</p> <p>Patientforløb hvor der er afstået fra at forsørge aneurismet.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, type af behandling af aneurismet eller grad af aflukning</p> <p>/ Alle relevante patientforløb.</p>
<p>22a. Andel af patienter med SAH behandlet endovaskulært, som har en komplikation til behandlingen.</p> <p>(Standard: $\leq 10\%$)</p>	Patientforløb med SAH med en endovaskulær behandling.	Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er mindst én komplikation af behandlingen	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi, akut apopleksi uden specifikation eller TIA.</p> <p>Patientforløb med SAH, som bliver behandlet kirurgisk.</p> <p>Patientforløb hvor der er afstået fra at forsørge aneurismet.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, type af behandling af aneurismet og type af komplikation til behandlingen</p> <p>/ Alle relevante patientforløb.</p>
<p>22b. Andel af patienter med SAH behandlet kirurgisk, som har en komplikation til behandlingen.</p> <p>(Standard: $\leq 10\%$)</p>	Patientforløb med SAH med en kirurgisk behandling.	Patientforløb der indgår i nævner, hvor der er en komplikation af behandlingen (aflukning af kar medførende infarkt inden for 24 timer eller sårinfektion)	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi, akut apopleksi uden specifikation eller TIA.</p> <p>Patientforløb med endovaskulær behandling.</p> <p>Patientforløb hvor der er afstået fra at forsørge aneurismet.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, indlæggelsesdato, type af behandling af aneurismet og type af komplikation til behandlingen</p> <p>/ Alle relevante patientforløb.</p>

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETEHED
22c. Andel af patienter med SAH som får ventrikulit efter behandling med liqour drænage. (Standard: ≤ 10%)	Patientforløb med SAH med hydrocephalus som kræver liqour drænage.	Patientforløb der indgår i nævner med ventrikulit	Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi, akut apopleksi uden specifikation eller TIA.	Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, hydrocephalus, ventrikulit / Alle relevante patientforløb.
23a. Andel af patienter med SAH som re-bløder før aneurismet er forsørget. (Standard: ≤ 10%)	Patientforløb med SAH.	Patientforløb der indgår i nævner med re-blødning	Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi, akut apopleksi uden specifikation eller TIA.	Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, re-blødning / Alle relevante patientforløb.
23b. Andelen af patienter med SAH som pådrager sig infarkter under den primære indlæggelse. (Standard: ≤ 30%)	Patientforløb med SAH.	Patientforløb der indgår i nævner med infarkter under primær indlæggelse	Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi, akut apopleksi uden specifikation eller TIA.	Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, indlæggelsesdato, infarkter / Alle relevante patientforløb.
24: Andel af patienter med akut apopleksi, der dør inden for 30 dage efter indlæggelse med apopleksi. (Standard: ≤ 15%)	Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation.	Patientforløb der indgår i nævner, hvor patienten er død inden for 30 dage efter indlæggelse.	Patientforløb med TIA eller SAH. Patienter med manglende angivelse af vitalstatus og med manglende angivelse af bopæl i Danmark..	Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose og indlæggelsesdato / Alle relevante patientforløb.
25. Andel af patienter med akut iskæmisk (+ uspecifik) apopleksi, der dør inden for 30 dage efter indlæggelse med apopleksi. (Standard: ≤ 12%)	Patientforløb med akut iskæmisk apopleksi eller akut apopleksi uden specifikation.	Patientforløb der indgår i nævner, hvor patienten er død inden for 30 dage efter indlæggelse.	Patientforløb med akut ICH, TIA eller SAH. Patienter med manglende angivelse af vitalstatus og med manglende angivelse af bopæl i Danmark.	Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose og indlæggelsesdato / Alle relevante patientforløb.
26. Andel af patienter med akut intracerebral hæmorrhagi (ICH), der dør inden for 30 dage efter indlæggelse med apopleksi. (Standard: ≤ 35%)	Patientforløb med akut ICH	Patientforløb der indgår i nævner, hvor patienten er død inden for 30 dage efter indlæggelse.	Patientforløb med akut iskæmisk apopleksi, apopleksi uden specifikation TIA eller SAH. Patienter med manglende angivelse af vitalstatus og med manglende angivelse af bopæl i Danmark.	Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose og indlæggelsesdato / Alle relevante patientforløb.

INDIKATOR	ANTAL PATIENTFORLØB (NÆVNER)	TÆLLER	IKKE RELEVANTE PATIENTER	DATAKOMPLETHED
<p>27. Andel af patienter med SAH, der dør inden for 30 dage efter indlæggelse med SAH.</p> <p>(Standard: ≤ 40%)</p>	Patientforløb med SAH	Patientforløb der indgår i nævner, hvor patienten er død inden for 30 dage efter indlæggelse.	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi, akut apopleksi uden specifikation eller TIA.</p> <p>Patienter med manglende angivelse af vitalstatus og med manglende angivelse af bopæl i Danmark.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose og indlæggelsesdato</p> <p>/ Alle relevante patientforløb.</p>
<p>28a. Andel af patienter med SAH behandlet endovaskulært, som har behov for genbehandling af aneurismet før eller ved kontrollen 9/12 mdr. efter udskrivelse</p> <p>(Standard: ≤ 10%)</p>	Patientforløb med SAH, som er behandlet endovaskulært, og som udskrives i live	Patientforløb der indgår i nævner, hvor patienten er genbehandlet før eller ved 9/12 måneders kontrol.	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi, akut apopleksi uden specifikation eller TIA.</p> <p>Patientforløb, hvor patienten dør under indlæggelsen</p> <p>Patientforløb med SAH, som bliver behandlet kirurgisk.</p> <p>Patientforløb hvor der er afstået fra at forsørge aneurismet</p> <p>Patientforløb med manglende angivelse af vitalstatus eller med manglende angivelse af bopæl i Danmark.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose, type af behandling af aneurismet og genbehandling ved 9/12 måneders kontrol</p> <p>/ Alle relevante patientforløb.</p>
<p>28b. Andel af patienter med SAH som inden 9/12 mdr.'s kontrol har re-blødt fra aneurismet, efter at det er forsørget.</p> <p>(Standard: ≤ 5%)</p>	Patientforløb med SAH, som udskrives i live	Patientforløb der indgår i nævner, hvor der har været en re-blødning	<p>Patientforløb med akut ICH, akut iskæmisk apopleksi, akut apopleksi uden specifikation eller TIA.</p> <p>Patientforløb, hvor patienten dør under indlæggelsen</p> <p>Patientforløb hvor der er afstået fra at forsørge aneurismet</p> <p>Patientforløb med manglende angivelse af vitalstatus eller med manglende angivelse af bopæl i Danmark.</p>	<p>Antal patientforløb med manglende data vedr. diagnose og re-blødning ved 9/12 måneders kontrol</p> <p>/ Alle relevante patientforløb.</p>

Tillægsrapport omhandlende trombolyse:

I de patientforløb, hvor der er indberettet et trombolyse-registreringsskema, inkluderes oplysninger fra skemaet i trombolysereporten. Det antages, at en patient har fået trombolyse, hvis der er registreret tidspunkt for påbegyndelse af rt-PA-behandling og iv. Actilyse dosis er større end 0. Hvis der mangler data på enten tidspunkt for påbegyndelse af rt-PA-behandling eller iv. Actilyse dosis, antages det, at patienten har fået trombolyse, men data er ikke komplette. Hvis iv. Actilyse dosis = 0 ekskluderes patienten fra rapporten, da det antages, at der ikke er givet trombolyse. Det samme gør sig gældende, hvis der ikke foreligger data på både tidspunkt for påbegyndelse af rt-PA-behandling og iv. Actilyse dosis.

Tillægsrapport omhandlende EVT (trombektomi):

I de patientforløb, hvor der er indberettet et trombektomi-registreringsskema, inkluderes oplysninger fra skemaet i EVT-rapporten.