

Kvalitetsudvikling

Dansk Anæstesi Database – Resumé af årsrapport 2021

Gode resultater for vanskelig og uventet vanskelig intubation ved direkte laryngoskopi på de danske anæstesiaafdelinger.

Anne Tøttrup Klith, Birgitte Brandsborg, Henrik Frederiksen Højgaard, Kim Garde, Kim Wildgaard, Kristian Antonsen, Morten Lund Christiansen, Ninna Rose Holm, Per Henrik Lambert, Birgitte Rühmann, Chresten Gamborg Puggaard og Iben Kryger Birkholm. **Interessekonflikter ingen.**

DAD Årsrapport 2021 monitorerer kvalitetsindikatorer vedrørende væsentlige elementer af operationspatienters forløb før, under og umiddelbart efter bedøvelse og omfatter således aktiviteter foretaget af anæstesiologer på de fleste af landets offentlige og private hospitaler. Årsrapporten for 2021 viser gode resultater for både vanskelig og uventet vanskelig intubation ved direkte laryngoskopi, hvor standarden er opfyldt på lands- og regionsniveau.

Styregruppen har tidligere ændret definitionen for en vanskelig intubation til nu at omfatte patienter, hvor der er brugt »3 forsøg eller flere uanset metode«, eller hvor »intubationen er opgivet«. Førhen blev patienter, der var intuberet, i »højst 2 forsøg, men ikke kun ved direkte laryngoskopi«, ligeledes kategoriseret som vanskelig. 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 vaskelige intubationer.

På trods af styregruppens øgede fokus i 2021 på hypotermie patienter ved langvarig anæstesi ses der en stigning i andelen fra 10,9% i 2020 til 12% i 2021. Der er et fald i antallet af uoplyste, hvor der ikke bliver registreret temperaturmålinger fra 44% af de registrerede anæstesiforløb over 2 timers varighed i 2020 til 35% i 2021. Det er dog en grundlæggende udfordring, at flere end 30.000 patienter ikke får målt deres temperatur. Det er stadig en forudsætning, at der er opmærksomhed på at undgå hypotermi, måle patientens temperatur samt indrapportere data, og der bør gøres et målrettet arbejde, lokalt, regionalt og nationalt for at sikre, at patienter er normotermie under invasive procedurer.

Datakompletheden er af stor betydning for validiteten af databasens resultater og beregning af indikatorer. Det omhandler særligt, i hvor høj grad der indberettes komplette oplysninger om patienten. Komplette præoperative oplysninger om risikofaktorerne, vægt, højde, rygestatus,

alkoholforbrug samt ASA-score, kan bruges som et udtryk for kvaliteten af den præoperative vurdering. De præoperative risikofaktorer er sammen med akut operation og komorbiditet de væsentligste baggrundsfaktorer for anæstesisrisikoen (anæstesirelateret morbiditet og mortalitet), så det bør gælde for stort set alle afdelinger at have forøget opmærksomhed på registreringspraksis grundet den høje andel af manglende præoperative oplysninger.

I årsrapporten for 2021 opretholdes den høje andel med 328.064 registrerede anæstesier, som vi så i årsrapporten for 2020, og vi har igen haft mulighed for at indsamle data fra hele Danmark. Der er udsigt til, at endnu flere hospitaler vil indrapportere via deres respektive EPJ-systemer i 2021, hvilket vil gøre databasen reelt landsdækkende. Der opleves dog stadig problemer med at få data ud af de enkelte EPJ-systemer, og antallet af anæstesier er fortsat ufuldstændigt. Dels fordi der fortsat er enkelte hospitaler, der ikke indrapporterer til DAD, dels fordi data ikke overføres til databasen. Sidstnævnte problem har i flere tilfælde vist sig vanskeligt at løse, og problemerne er mangesidede og kræver en lokal indsats.

Datakvaliteten skal igennem en valideringsproces, og det er styregruppens holdning, at alle indrapporterende afdelinger bør have en nøgleperson for databasen, som kan bidrage til at sikre validiteten af de indrapporterede data.

I lyset af de fortsatte udfordringer med datakompletheden og den tydelige mangelfuldhed bør der ikke laves tværnationale sammenligninger eller rangstillinger på baggrund af det foreliggende datamateriale.

Årsrapporten og resuméet er udarbejdet af RKKP's Videncenter i samarbejde med formanden og styregruppen for Dansk Anæstesi Database. Årsrapporten har været i review.

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

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