

Registreringsskema i Hjertesvigt

Skemaet skal udfyldes på alle patienter med incident hjertesvigt, som opfylder databasens inklusionskriterier - se datadefinitioner her: <https://www.sundk.dk/kliniske-kvalitetsdatabaser/dansk-hjertesvigt-database-dhd/indberetning/>

Patientens cpr.nr.:	
Fornavn(e)	
Efternavn:	

AKTUELLE SYGDOMSFORLØB	
Er patienten i det aktuelle sygdomsforløb:	☐ Indlagt (stationær) ☐ Ambulant
Dato for indlæggelse / første ambulante kontakt af aktuelle sygdomsforløb:	d d m m å å
Dato for udskrivelse	Patienten er udskrevet: ☐ Ja, dato: d d m m å å ☐ Nej
Status ved udskrivelse	☐ Levende ☐ Død Ja, dato: d d m m å å
Evt. overflyttet til anden afdeling: <i>Dette felt er kun relevant ved udfyldelse af papirschema.</i>	☐ Ja ☐ Nej Overflyttet til sygehus _____ Afdeling _____ Dato for overflytning: d d m m å å

STATUS VED START AF AKTUELLE SYGDOMSFORLØB		
1. Har patienten tidligere fået påvist: (Anamnese eller dokumenteret af lægelige akter)		
Akut myokardieinfarkt?	☐ Ja	☐ Nej
Apopleksi?	☐ Ja	☐ Nej
Har patienten behandlingskrævende COLD?	☐ Ja	☐ Nej
Diabetes?	☐ Ja	☐ Nej

Hypertension? Klinisk vurderet ud fra en sundhedsfaglig vurdering. Hermed menes, at man har vurderingen fra journalnotat, gerne støttet af patientudsagn	☐ Ja ☐ Nej
Er patientens s-Creatinin niveau $\geq 150\mu\text{mol/l}$?	☐ Ja ☐ Nej
Hvilken hjerterytme har patienten?	☐ SR ☐ Afli/afla ☐ Andet ☐ EKG mangler
2. Alkoholforbrug: Hvor mange genstande drak patienten ugentlig ved starten af det aktuelle sygdomsforløb? Angives "intet misbrug" eller "nihil" i journalen, registreres dette som 0-10 genstande pr. uge	☐ 0-10 genstande pr. uge ☐ over 10 genstande pr. uge
3. Rygning: Patientens rygestatus ved starten af det aktuelle sygdomsforløb?	☐ Ryger (≥ 1 cigaret dagligt) ☐ Tidligere ryger (røgfri over $\frac{1}{2}$ år) ☐ Aldrig røget

DET DIAGNOSTISKE FORLØB													
4. Er der foretaget Ekkokardiografi med bestemmelse af venstre ventrikels uddrivningsfraktion (LVEF)? Såfremt LVEF er angivet som et interval i journalen skrives den værdi, der ligger midt i intervallet med en oprundet værdi Eks.: LVEF er vurderet til at ligge mellem 35 og 40%, så skrives 38% (37,5% oprundes til 38%)	☐ Ja Tidspunkt: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td>d</td><td>d</td><td>m</td><td>m</td><td>å</td><td>å</td></tr></table> hvis ja: Eksakt værdi for LVEF: _____ ☐ Nej							d	d	m	m	å	å
d	d	m	m	å	å								
NYHA-KLASSIFIKATION													
5. Hvilken NYHA-gruppe tilhørte patienten ved udskrivelsen /første ambulante kontrol / kontakt, eller indenfor de første 12 uger i deres sygdomsforløb Det er vigtigt, at NYHA-Klassifikationen I-IV fremgår af journalen. Det er dog tilladt at bruge den skrevne tekst i journalen til at vurdere NYHA-klassificeringen. Hjælpetekst for NYHA-klassificering: NYHA I: Ingen begrænsninger. Almindelig fysisk aktivitet forårsager hverken træthed, dyspnoe eller palpitationer. NYHA II: Let begrænsning af den fysiske aktivitet. Ingen gener i hvile men almindelig aktivitet medfører enten træthed, dyspnoe eller palpitationer. NYHA III: Mærkbar begrænsning af den fysiske aktivitet. Ingen gener i hvile men selv mindre aktivitet medfører enten træthed, dyspnoe eller palpitationer. NYHA IV: Ude af stand til at være fysisk aktiv uden ubehag: symptomer på hjertesvigt er til stede selv i hvile og forværres af enhver form for fysisk aktivitet.	☐ NYHA: I ☐ NYHA: II ☐ NYHA: III ☐ NYHA: IV												

FYSISK TRÆNING																	
6. Er patienten henvist til superviseret fysisk træning (herunder også i form af superviseret hjemmebaseret træning/selvtræning) i enten hospitalsregi eller kommunalt regi?	☐ Ja den: <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>d</td><td>d</td><td>m</td><td>m</td><td>å</td><td>å</td><td></td><td></td> </tr> </table> ☐ Nej									d	d	m	m	å	å		
d	d	m	m	å	å												

PATIENT-UDDANNELSE																	
7. Er patienten påbegyndt et struktureret undervisningsprogram i hjertesvigtssklinik/under indlæggelse Programmet kan indeholde: Undervisning om ernæring, fysisk træning, sygdomsforståelse, medicinforståelse og risikofaktorer.	☐ Ja, startet den: <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>d</td><td>d</td><td>m</td><td>m</td><td>å</td><td>å</td><td></td><td></td> </tr> </table> ☐ Nej									d	d	m	m	å	å		
d	d	m	m	å	å												

UDSKRIVELSE																	
Udskrivelsesdiagnose i relation til det aktuelle forløb?	☐ I11.0 (Incompensatio cordis hypertensiva) ☐ I13.0 (Morbus cordis hypertensivus et morbus hypertensivus renalis med hjertesvigt) ☐ I13.2 (Morbus cordis hypertensivus et morbus hypertensivus renalis med hjertesvigt og nyresvigt) ☐ I42.0 (Cardiomyopathia congestiva) ☐ I42.6 (Cardiomyopathia alcoholica) ☐ I42.7 (Cardiomyopathia forårsaget af medikamina eller andre ydre påvirkninger) ☐ I42.9 (Cardiomyopathia uden specifikation) ☐ I50.0 (Incompensatio cordis congestiva) ☐ I50.1 (Venstresidig inkompenaseret hjertheinsufficiens) ☐ I50.1b (Kardialt lungeødem) ☐ I50.9 (Hjertheinkompensation uden specifikation)																
Skema udfyldt d.	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>d</td><td>d</td><td>m</td><td>m</td><td>å</td><td>å</td><td></td><td></td> </tr> </table>									d	d	m	m	å	å		
d	d	m	m	å	å												