Klinisk vejledning til indberetning

Hjælp til indberetning i Kvalitets Indrapporterings Platformen (KIP)

Vejledning til hvordan KIP tilgås samt tips og tricks til brugen af KIP: sundk.dk/teknisk-dokumentation/kip-kvalitets-indberetnings-platform/

Anmodning om brugeradgang og hjælp til anvendelsen af KIP: <u>sundk.dk/teknisk-dokumentation/support/</u> Anvend/udfyld venligst 'anmodningsformularen' frem for at sende en mail.

Specifikke spørgsmål til DNSL skal rettes til databasens kontaktperson hos RKKP (oplysninger fremgår af RKKPs hjemmeside) eller registeransvarlig Kristine Hommel.

Hvilke patienter skal indberettes til databasen?

Alle patienter med kronisk nyresvigt, som modtager behandling for terminal uræmi – enten i form af dialyse eller transplantation. Der skal indberettes fra alle 14 centre.

Omkring indberetningen

 Dansk Nefrologisk Selskabs Landsregister er en kvalitetsdatabase over patientens interventionsforløb dvs. hæmodialyseforløb, peritonealdialyseforløb og transplantationsforløb samt episoder med konservativ behandling (genvunden funktion). Samme patient kan have flere registreringer, både over tid i samme center og i forskellige centre.

Hvornår skal der ikke indberettes?

- Konservativ behandling af et uræmiforløb forud for første aktive behandlingsforløb
- Du skal ikke længere afslutte igangværende interventionsforløb. Disse afsluttes automatisk som konsekvens af, at der oprettes et nyt interventionsforløb.

Hvem har ansvar for at indberette til databasen?

Det enkelte center har ansvar for registrering af patientdata fra det øjeblik patienten bliver henvist til centret, til patienten modtages på et andet center.

Hvad skal registreres hvis patienten overflyttes?

Hvis patienten overflyttes til et nyt center, skal det "nye" center registrere den intervention, som gives – uanset om man igangsætter en ny intervention eller fortsætter samme intervention som tidligere.

Behandling i udlandet

Oplysninger om behandling i udlandet indtastes efter bedste evne.

I hvert indberetningsskema er mulighed for at svare på, om interventionen er foregået i udlandet.

Hvis der er oplysninger du ikke kender, kan du springe feltet over såfremt feltet ikke er obligatorisk. Dato for mors i udlandet er fx obligatorisk.

Ny patient i KIP

Første gang en patient indberettes til KIP vil vedkommende ikke have noget forløb tilknyttet. Dette er angivet ved, at man efter fremsøgning af patientens CPR nummer, får vist meddelelsen: "Ingen forløb fundet".

En ny patient skal derfor tilknyttes et forløb. Dette gøres ved at klikke på knappen "Tilknyt nyt forløb". Under forløbsdefinition vælges 'Dansk Nefrologisk Selskabs Landsregister (DNSL)'.

Du må KUN tilknytte et nyt forløb, hvis patienten ikke er oprettet i KIP i forvejen. Er du i tvivl, så kontakt Kristine Hommel.

Fejlindtastninger

Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at slette en fejlbehæftet indberetning ved at trykke på 'slet' i bunden af skemaet. Indtil dette problem er løst, henvises til en midlertidig løsning. Se afsnittet "oftest stillede spørgsmål".

Koder indhentet fra registre

For at mindske registreringsarbejdet indhentes fremover en række oplysninger fra registre.

Eksempler på hvad der derfor ikke længere skal indberettes?

- Afsendelse til og modtagelse fra anden afdeling. Oplysningerne hentes fremover fra Landspatientregistret (LPR). Man skal dog fremover huske at dele sine skemaer med den nye afdeling.
- Udvandring eller "afsendelse til udlandet". Oplysningerne hentes fremover fra CPR registret
- Dødsdato og dødsårsag. Oplysningerne hentes fremover fra Dødsårsagsregistret, hvis patienten er død i Danmark
- Afslutning af interventionsgruppe. Oplysningen dannes automatisk

Skemaer i KIP

Det findes seks forskellige indberetningsskemaer.

"Basisskema" indeholder stamoplysninger om patientens diagnose. Herudover findes tre interventionsskemaer samt "Peritonitis" og "Mors Udland".

Interventionsskemaerne består af enten "Hæmodialyse", "Peritonealdialyse" eller "Transplantation".

Under hvert skema er det muligt at taste om den specifikke intervention er foregået i udlandet.

Vigtigt! Der er ikke længere noget der forhindrer, at man starter et nyt skema, før et tidligere skema er afsluttet. Derfor husk at færdigudfylde påbegyndte skemaer!

Basisskema

Her tastes patientens renale diagnose. Du skal <u>ikke</u> udfylde basisskema, hvis patienten tidligere har været indberettet i det tidligere system Topica eller hvis patienten allerede er indberettet i KIP.

- Hvordan ved jeg om patienten er i Topica? Ved tvivl skal du kontakte Kristine Hommel.
- Hvordan ved jeg om patienten er indberettet i KIP? Søg på patientens CPR nummer i KIP.

Om diagnoser: Primary Renal Diagnosis (PRD) er er ERA-EDTA's eget kodesystem kaldet ERA. Tallet før diagnosen henviser til systemet. Yderligere oplysninger findes på:

https://www.era-online.org/research-education/era-registry/prd-search-tool/ (Ved klik accept nederst på siden føres til selve systemet.)

Hæmodialyse (HD)

Du skal udfylde et hæmodialyseskema, hvis patienten starter HD eller hvis patienten ophører med dialyse pga. genvunden funktion eller ophør af aktiv behandling. Du skal også registrere hver gang patienten skifter mellem dialyseinterventionerne: center-hæmodialyse, limited-care dialyse og hjemme-hæmodialyse.

Peritonealdialyse (PD)

Du skal udfylde et peritonealdialyseskema, hvis patienten starter PD eller ophører med PD pga. genvunden funktion eller ophør af aktiv behandling. Du skal også registrere hver gang patienten skifter mellem de seks mulige PD interventioner.

Hvis patienten har blandet PD og HD dialyse registreres det i peritonealdialyseskemaet under dialyseintervention 'blandet PDHD-dialyse'.

Peritonitis

Peritonitis skema udfyldes hvis patienten får peritonitis under et peritonealdialyseforløb.

Transplantation

Transplantationsskema udfyldes, når patienten transplanteres, ved nyrestart og i tilfælde af rejektion eller grafttab.

Der skal fremover ikke indberettet iskæmitid, hverken for levende eller døde donorer.

Mors Udland

Bemærk at mors for patienter bosat i Danmark samt morskoder ikke længere skal registreres. Disse oplysninger hentes fra register.

Deling af skemaer med andre afdelinger

I forbindelse med at du opretter en patient i KIP skal du altid sørge for at dele patientens skemaer med andre relevante centre. Herved sikres at de kan se skemaerne, hvis/når patienten senere overflyttes.

Hvordan deler jeg skemaerne?

1) Klik på knappen "Del forløb" øverst på patientens forside.

2) Du skal dele ALLE skematyperne under "Kan redigere" med ALLE relevante centre. Dvs. også skematyper du ikke selv har anvendt (tomme skemaer). Ellers kan næste center ikke se og udfylde dem.

Skema	Kan se		Kan redigere		
DNSL - Basiskema	Vælg afdeling	•	Vælg afdeling	•	
	HI Endokrinologisk og Nefrologisk Over	•	HI Endokrinologisk og Nefrologisk Over	⊗	

Du behøver ikke vælge skemaer og afdelinger i kategorien "Kan se".

Hvad gør jeg, når patienten overflyttes?

- 1) Færdiggør skemaer for interventioner, der er foregået i eget center
- 2) tjek at du har husket at dele alle skemaer under "Kan redigere".

Begrænsninger i KIP

• I KIP findes ikke "logiske låse" eller pop-op advarsler, hvis du er ved at taste forkert.

Det er fx muligt at registrere en ny transplantation uden at registrere, at den gamle nyre er gået tabt. Og muligt at registrere hæmodialyse og senere transplantation uden forudgående dialyse. Vær derfor ekstra omhyggelig med at registrere korrekt.

• Overblikket over patientens registreringer i KIP er ikke ordnet kronologisk.

Det kan derfor være svært at skabe overblik over, hvad der allerede er registreret. Du skal gå ind og åbne hvert enkelt skema, hvis du har brug for at vide, hvornår en registreret intervention har fundet sted.

Ofte stillede spørgsmål

Kan jeg få en kort oversigt over, hvad jeg skal indberette?

- Førstegangs RRT patient (fx når en patient overgår fra CKD til RRT)
- Ny RRT patient i afdelingen
- Ændring i dialyseform
- Peritonitis (hvis patient får PD)
- Nyrestart/nyrerejektion/grafttab
- Genvunden funktion af nyre
- Stop af dialyse
- Død i udlandet

Hvornår skal jeg trykke "Gem og send" og hvornår skal jeg trykke "Gem som kladde"?

Det anbefales, at du anvender "Gem som kladde", hvis du er i tvivl om oplysninger eller afventer oplysninger. Dette skyldes nuværende problemer med at kunne slette fejlindtastede gemte skemaer. Er du helt sikker på de indtastede oplysninger er korrekte, kan du fint vælge "gem og send".

Hvordan sletter jeg et skema, som er gemt som kladde?

Sletning af igangværende skema/kladde: 1) åbn skemaet 2) slet alle oplysninger i alle felter 3) tryk på "gem som kladde".

Du ender ud med et tomt skema, som du kan genbruge til at taste ind i igen.

Hvordan skaber jeg overblik over patientens forløb i KIP?

Interventionerne lægger sig i patientoversigten ikke ind efter, hvornår interventionerne er foretaget, men efter hvornår de er registreret. Der arbejdes på at forbedre funktionaliteten. Indtil videre skal du åbne det enkelte skema for at orientere sig om type og dato for intervention.

Kan jeg fortsat tilgå det tidligere system Topica efter den 1. december 2024?

Du kan ikke tilgå Topica efter den 1. december

Hvorfor dukker et nyt/tomt skema op i patientoverblikket, når jeg er i gang med at udfylde et lignende skema? Kan jeg slette det tomme skema?

Systemet er bygget sådan op, at der altid dukker et nyt tomt skema op, når du er i gang med at udfylde et lignende skema. Man kan ikke slette det nye tomme skema. Du kan genkende et tomt skema på, at det har en blå "play" knap.

Hvor tastes at patienten er gået fra peritonealdialyse til hæmodialyse? Hvordan afsluttes fx et hæmodialyseforløb?

Du skal ikke længere registrere, at en interventionsgruppe afsluttes. Det forrige forløb afsluttes automatisk i den efterfølgende databearbejdning.

Du skal kun registrere, når der sker noget nyt, eller hvis patienten modtages på nyt center. Se afsnittet 'Hvad skal registreres, hvis patienten overflyttes?'

Hvordan kan jeg vide, om foregående center har husket at dele forløb med mit center?

Det kan du ikke vide, systemet sender ikke besked el.lign.

Jeg ved, at patienten indgår i DNSL og har været på et foregående center. Men der fremgår ikke skemaer, når jeg søger på CPR nummeret. Hvad skyldes det?

Enten har centret ikke fået indberettet, eller de har glemt at dele skemaerne med dit center. Kontakt foregående center.

Hvis kun nogle af skemaerne fremgår, kan det være, at de har glemt at dele alle (også tomme) skemaer med dit center. Se afsnittet 'deling af skemaer med andre afdelinger'.

Hvordan ser forsiden i KIP ud for en nyoprettet patient?

Nedenunder vises overblikket med tomme skemaer, som det ser ud, før der er påbegyndt indberetning:

Status	Titel	Sidst ændret	Sidst redigeret af	Afdeling	
►	DNSL - Basiskema				Opret
►	DNSL - Hæmodialyse				Opret
►	DNSL - Peritonealdialyse				Opret
►	DNSL Peritonitis				Opret
►	DNSL - Transplantation				Opret
►	DNSL - Mors Udland				Opret

Hvad betyder den grønne, gule og blå knap?

Skaemaet er ikke startet = skemaet ligger klar til registrering



Skemaet er i gang = skemaet ligger som kladde



Skemaer er færdigt = skemaet er indsendt