SNQ
Svenskt Neonatalt Kvalitetsregister
Swedish Neonatal Quality Register
www.snq.se

Neonatalregistret

Webinarium Omvårdnad 14 oktober 2021

Så kul att så många är med idag!!

SNG

Svenskt Neonatalt Kvalitetsregi
Swedish Neonatal Quality Regi
www.snq.se

Neonatalregistret – ett kvalitetsregister

Uppdrag

att förse beslutsfattare, profession och allmänhet med data och underlag som stimulerar till **förbättringar för patienter**, till **forskning** och **sjukvårdsutveckling**.

Omfattning

alla nyfödda barn som vårdats på neonatalavdelning

(men exkluderar barn som i nyföddhetsperioden vårdats på barnmedicinsk eller barnkirurgisk avdelning, eller BIVA)

Styrgrupp

Mikael Norman
Neonatolog, Registerhållare

Magnus Domellöf
Neonatolog
Region Norr

Karin Sävman
Neonatolog
Region Väst

Fredrik Ingemansson
Neonatolog, Länssjukvård

Karin Källén
Epidemiolog, Statistiker

Annica Wallin Gyökeres
Patientföreträdare, Svenska Prematurförbundet

Stellan Håkansson
Neonatolog, Biträdande registerhållare

Ylva Thernström Blomqvist
Neonatalsjuksköterska
Region Mitt

Thomas Abrahamsson
Neonatolog
Region Sydost

Gerd Holmström
Oftalmolog, SwedROP

Annika Nyholm
Neonatalsjuksköterska, Omvårdnad

Béatrice Skiöld
Neonatolog, Ordförande i Svenska Neonatalföreningen

Lars Navér
Neonatolog
Region Öst

Johan Sandblom
Neonatolog
Region Syd

Verena Sengpiel
Obstetriker, Graviditetsregistret

Ulrika Ådén
Neonatolog, Uppföljning

Val av kvalitetsindikatorer – en utmaning

- Hot Topics in Neonatology 2020, challenges for Quality Improvement:
  - ”Decide which metrics are most valid”
  - Getting enough people trained in quality improvement

- Ur utvecklingsplanen för regionala cancercentra 2021 i Sverige:
  - ”Var noga med urvalet av kvalitetsindikatorer så det blir ett begränsat antal relevanta kvalitetsindikatorer”

Omvårdnad i SNQ

Arbetsgrupp tillsatt 2018:

Annika Nyholm (SNQ/Umeå), Ylva Thernström Blomqvist (Uppsala) Kerstin Wållgren (Göteborg) Kristina Jonsson (SNQ/Stockholm), Emilija Wilson (Stockholm), Mikael Norman, SNQ.

Omvårdnad i SNQ

Arbetsgrupp tillsatt 2019:

Annika Nyholm (SNQ/Umeå), Ylva Thernström Blomqvist (Uppsala) Kerstin Wållgren (Göteborg) Kristina Jonsson (SNQ/Stockholm), Emilija Wilson (Stockholm), Mikael Norman, SNQ.

Uppdrag:
Översyn av befintliga omvårdnadsvariabler och ev tillägg av nya utifrån:

- Definition/mätbarhet och registrering av variabler
- Varför/hur kan mätning av resp variabel förbättra neonatalvården?
- Målvärden

Resultat 1

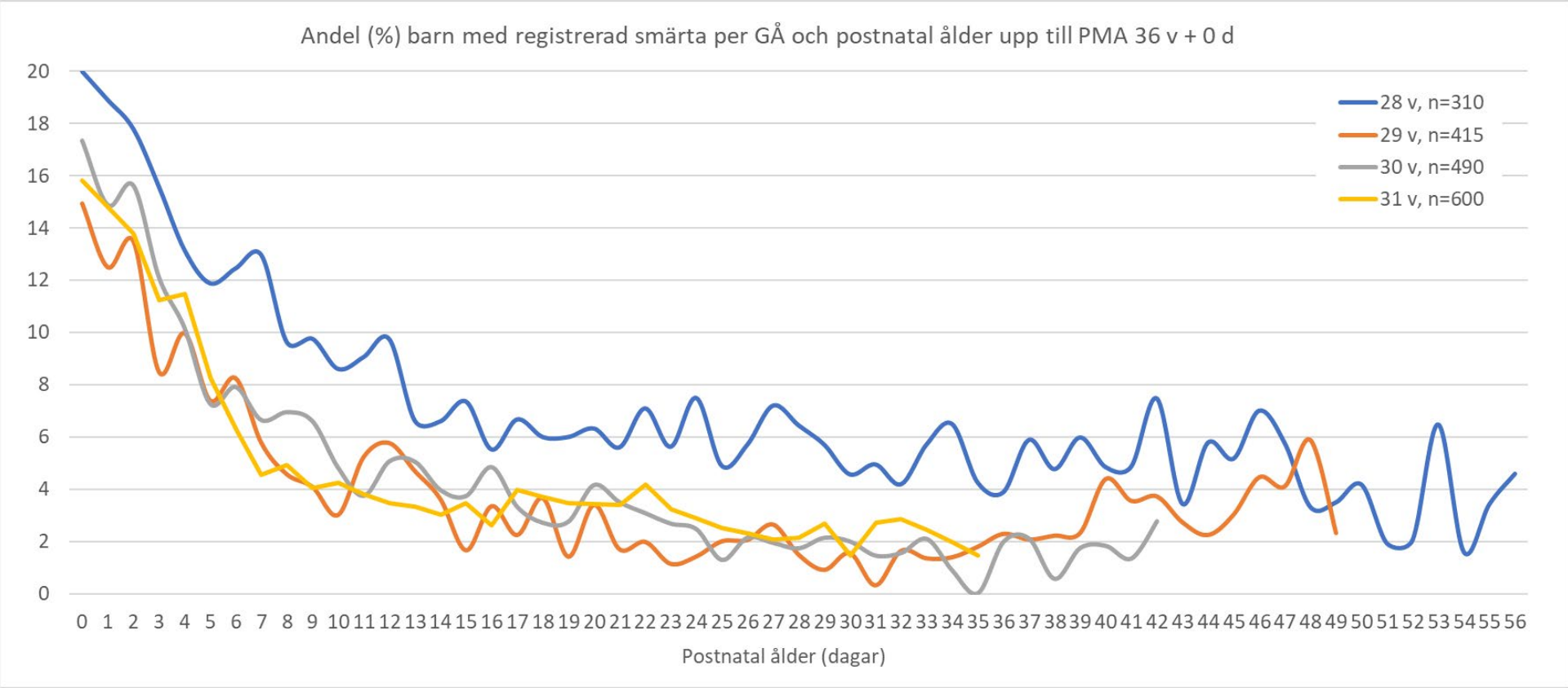
(presenterat vid Registerdagarna 2019)

Variabler som utgick pga inga eller mycket dåliga data/avsaknad av definition/ej dokumenterat under flera års tid:

1. Antal NIDCAP-obs
2. Procedursmärta
3. Föräldrakontakt: Mamma, vårdnadshavare 1, första beröring av barn
4. Föräldrakontakt: Pappa, partner, första beröring av barn
5. Amning: Amningsavdrag, tidpkt första ggn
6. Amning: Barnet har fått BM i munnen 1 gång eller fler
7. Huvudsaklig vårdplats

Resultat 2: Variabler som lämnats kvar, reviderats eller lagts till:

SMÄRTFRIHET			
1. Variabelnamn ”Pågående smärta”	Revision: ”Pågående smärta” ändras till ”Har barnet haft smärta senaste dygnet?” Svarsalternativ: Ja eller Nej Om ja, har smärtskattningsinstrument använts? Svarsalternativ: Ja eller Nej Om ja, vilket? - Rullista som det är nu med tillägg av alternativet ”Comfort-Neo”		Mål: 100% av alla barn ska vara smärtfria
2. Antal stick	Lämnas oförändrad	Definition = Att barnets hud har penetrerats; tex alla blodprov, pvk-insättning, dränage. Det faktiska antalet dokumenteras	Mål: 80% av alla barn ska vara stickfria föregående dygn 0=stickfri dag!
3. Farmakologisk smärtbehandling?	Svarsalternativ: Ja eller Nej Revision: lägg till följande efter svar på huvudfråga: Om ja, vilket administrationssätt? Om ja, vilket läkemedel? rullist med svarsalternativ		


Andel (%) barn med registrerad smärta per GÅ och postnatal ålder upp till PMA 36 v + 0 d
28 v, n=310
29 v, n=415
30 v, n=490
31 v, n=600
Postnatal ålder (dagar)

Resultat: Variabler som lämnats kvar, reviderats eller lagts till:

HUDSKADA			
	Ny variabel/revision/lämnas oförändrad	Definition	Målvärde
4. Nuvarande variabel: Hud -> ny variabel: **Hel hud?**	Svarsalternativ: Ja 1. Hel och oretad hud 2. Infart, blodprov, op-sår, drän osv. utan anmärkning Nej med rullist: 3. Hudrodnad 4. Ytligt sår 5. Djupt sår 6. Nekros Default = gårdagens värde	Förtydligande: Nej, ej hel hud = om ej hel hud på flera ställen; välj det högsta alternativet för hudskada	80% av alla barn ska ha hel och oretad hud, alternativt infart, blodprov, op-sår, drän osv. utan anmärkning (alternativ 1-2)

Resultat: Variabler som lämnats kvar, reviderats eller lagts till:

HUD-MOT-HUD VÅRD			
	Ny variabel/revision/lämnas oförändrad	Definition	Målvärde
5. Första hud-hud kontakt	Revision Svar anges som: Datum/tidpunkt (mäts enbart 1 gång)		80% av alla barn ska vårdas hud-mot-hud inom 1 barnets första 24 tim
6. Hud-mot-hud, antal timmar per dygn	Revision Svarsalternativ i timmar	Hud-mot-hud innebär att barnet enbart har en blöja och ev. mössa på sig, förälder/annan anhörig har barnet hud-mot-hud utan textilier emellan.	80% av alla barn ska vårdas hud-mot-hud minst 6 timmar per dygn

Resultat: Variabler som lämnats kvar, reviderats eller lagts till:

AMNING			
		Definition	Målvärde
7. Bröststimulering/pumpning första gången	Lämnas oförändrad Svar: datum/tidpunkt (mäts enbart 1 ggn	Definition på Bröststimulering = barnet ammar; handmjölkning; manuell eller elektrisk bröstpump	80% av alla kvinnor ska stimulera brösten inom en timme, 90 % inom 6 timmar efter förlossningen
8. Mors bröstmjölk givet po första gången	Ny variabel Svarsalternativ: Datum/tidpunkt (mäts enbart 1 gång)		Att 95% av alla barn får mors bröstmjölk i munnen inom de första 24 tim
9. Barnet ammas vid utskrivning	Ny, svarsalternativ: - Ja, helt - Ja, delvis - Nej		Att 80 % av alla barn ammar i någon omfattning vid utskrivning från neo
10. Barnet får mors bröstmjölk vid utskrivning	Ny, svarsalternativ: - Ja, helt - Ja, delvis - Nej		Att 90% av alla barn får bröstmjölk vid utskrivning från neo

Resultat: Variabler som lämnats kvar, reviderats eller lagts till:

KROPPSTEMPERATUR			
		Definition	Målvärde
11. Lägsta dokumenterade kroppstemperatur under första 6 tim efter födelsen (mäts enbart 1 ggn)	Ny variabel Svarsalternativ: XX,X grader Celsius		Att 100 % av barnen har temp≥ 36.5 grader

OAVSIKTLIG EXTUBATION			
12. ”Tubbyte under dagen”	Revision ”Tubbyte under dagen” revideras till ”Antal oplanerade extubationer föregående dygn”	Definition oplanerad extubation: extubation som inte är planerad eller medicinskt indicerad; dvs tubstopp ska inte inkluderas.	Inga oplanerade extubationer

Mer omvårdnad i SNQ

- Föräldraenkäten
- T.ex. närvaro vid HLR
- Hemvårdsdygn
- Möjlighet till familjevård/samvård
- Bemanning och kompetens
- Vårdrelaterade infektioner
- Kylbehandling, ljusbehandling, TPN, PVK/CVK
- Tillväxt (och nutrition - kommande)

Oavsiktlig nedkylning (hypotermi)

Fallbeskrivning

Akut sectio v24 pga preeclampsi

F-vikt: 684g

Apgarpoäng: 3, 5, 7

CPAP från start

Fallbeskrivning

Akut sectio v24 pga preeclampsi

F-vikt: 684g

Apgarpoäng: 3, 5, 7

CPAP från start

Nedkyld, temp vid ankomst till neo 35,2gr

Under 1:a dygnet plötsligt kraftigt försämrat AT, intuberas

U-ljud hjärna: bilat hjärnblödning grad 3-4

Varför viktigt att förhindra nedkylning?

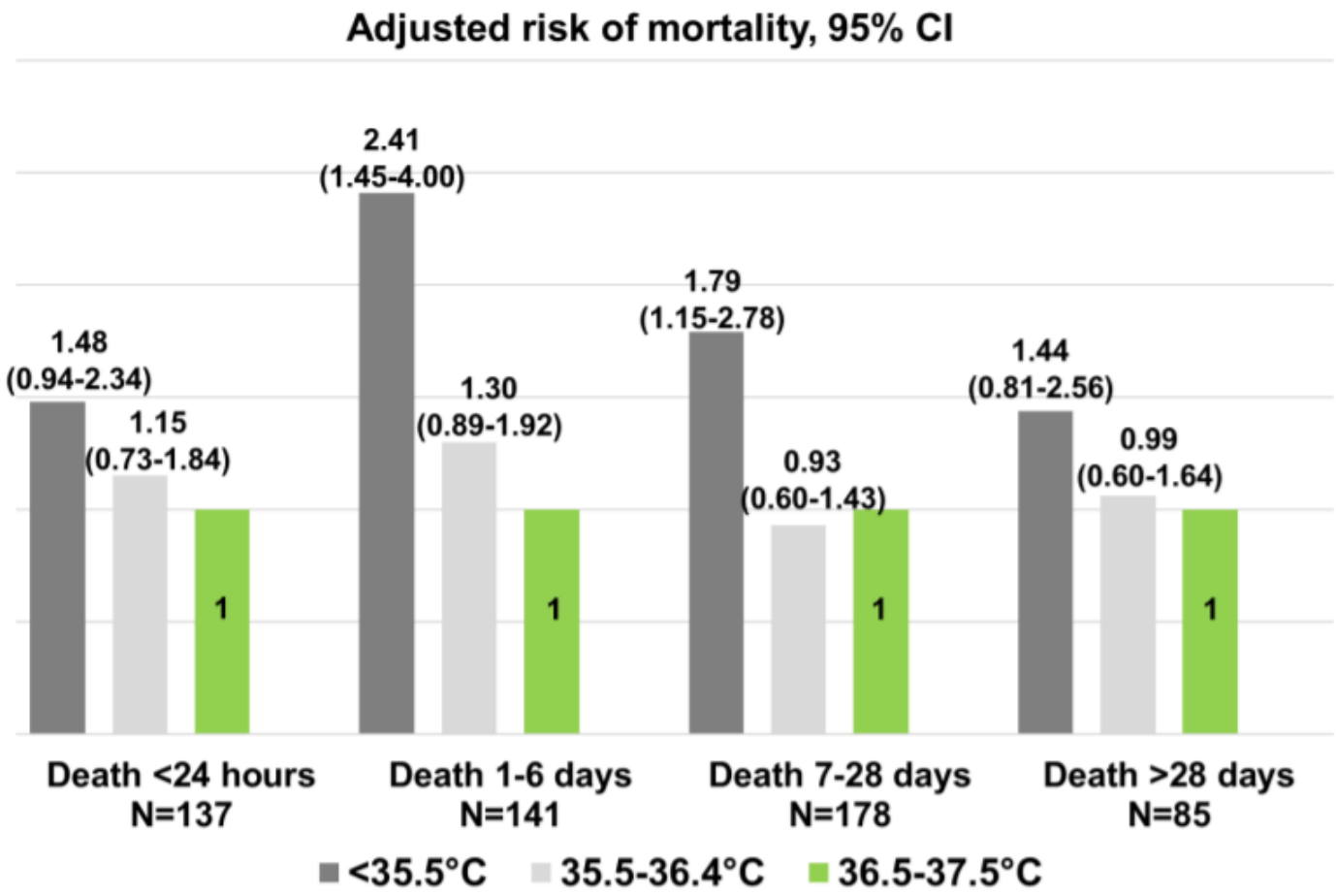
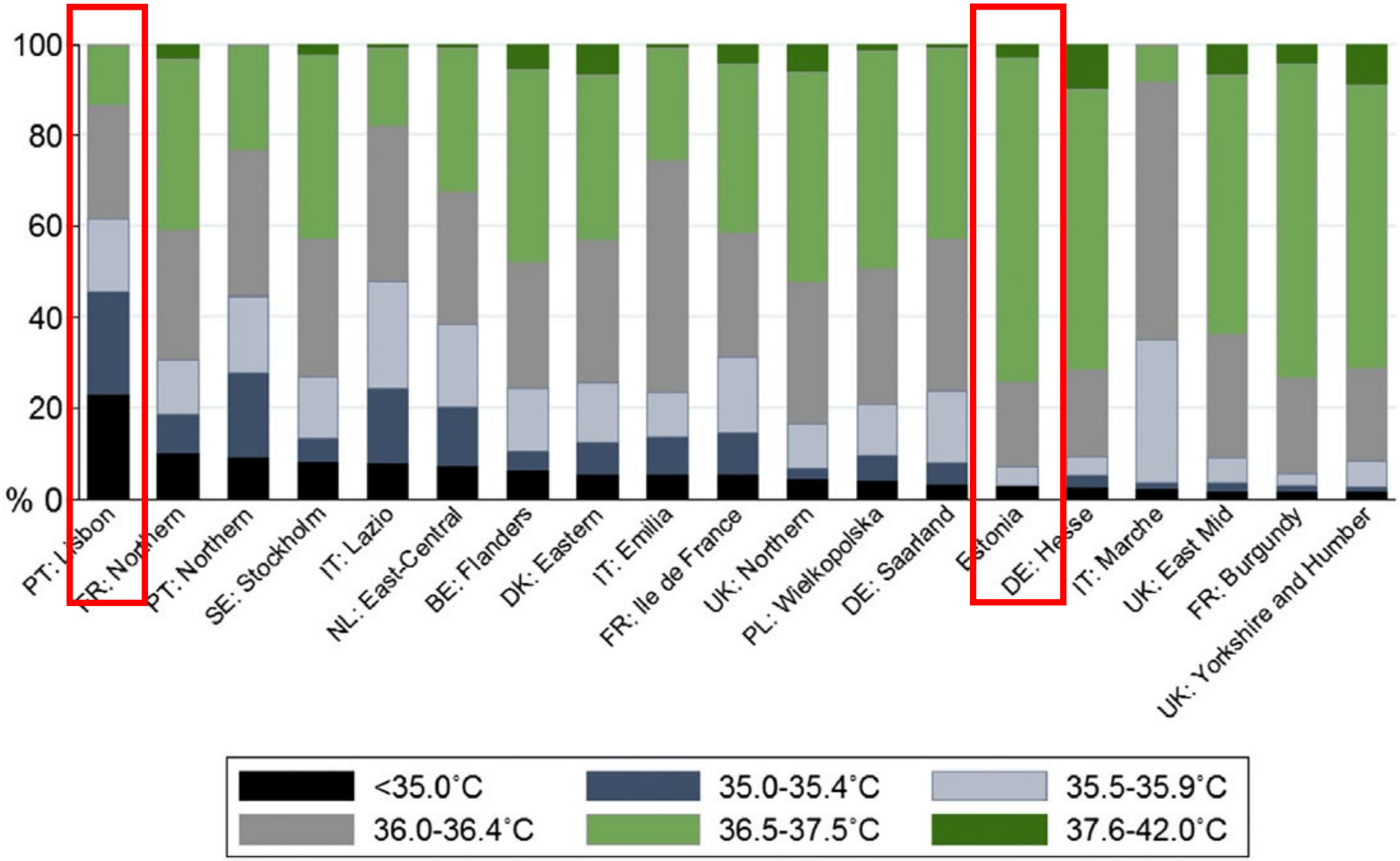


Figure 10. Association of admission temperature and in-hospital mortality, risk ratios, 95% CI.

Källa: Emilija Wilsons avhandling 2017

Hur ser det ut i Europa?



Källa: Wilson E et al, J Pediatrics 2016

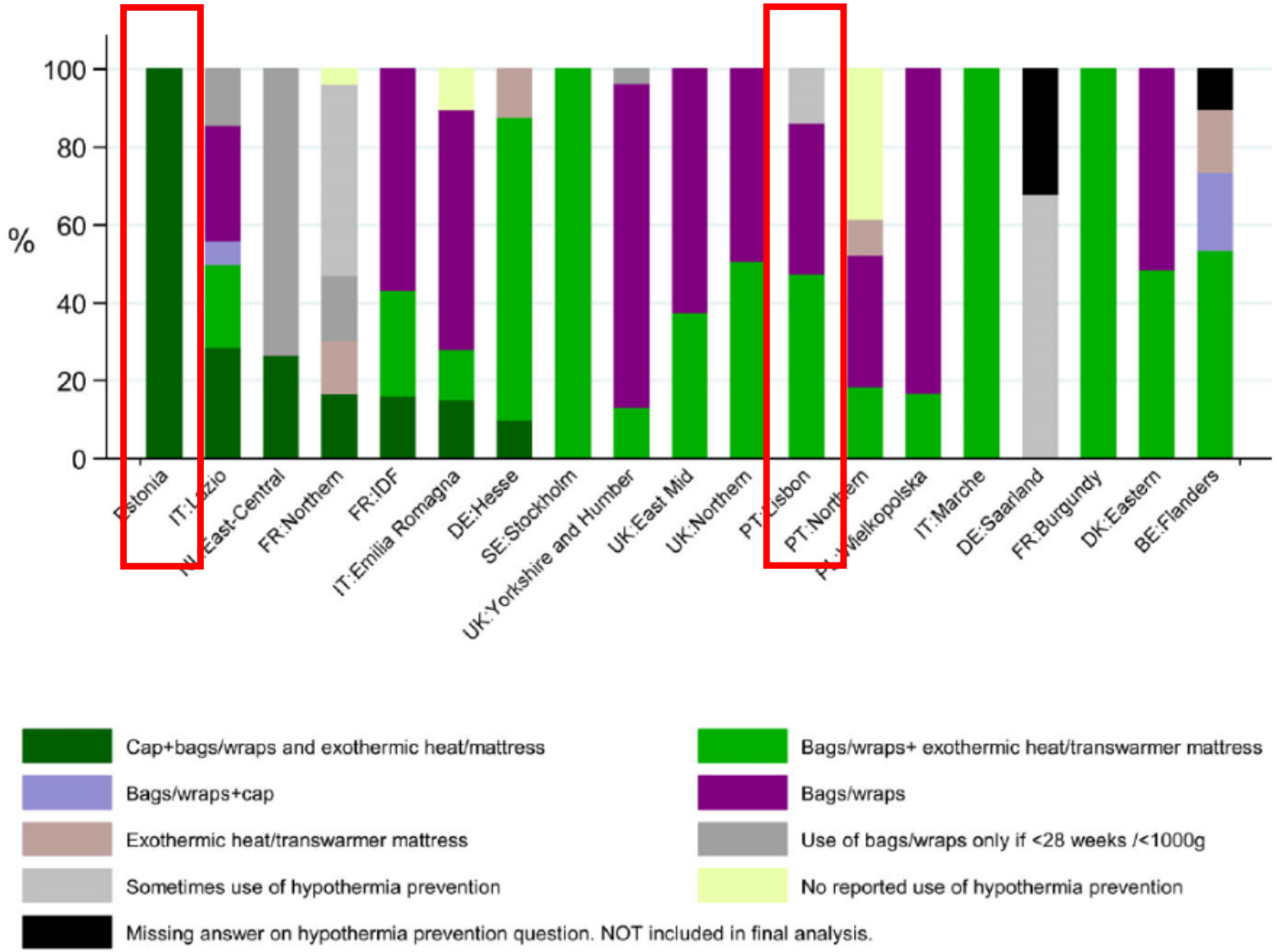
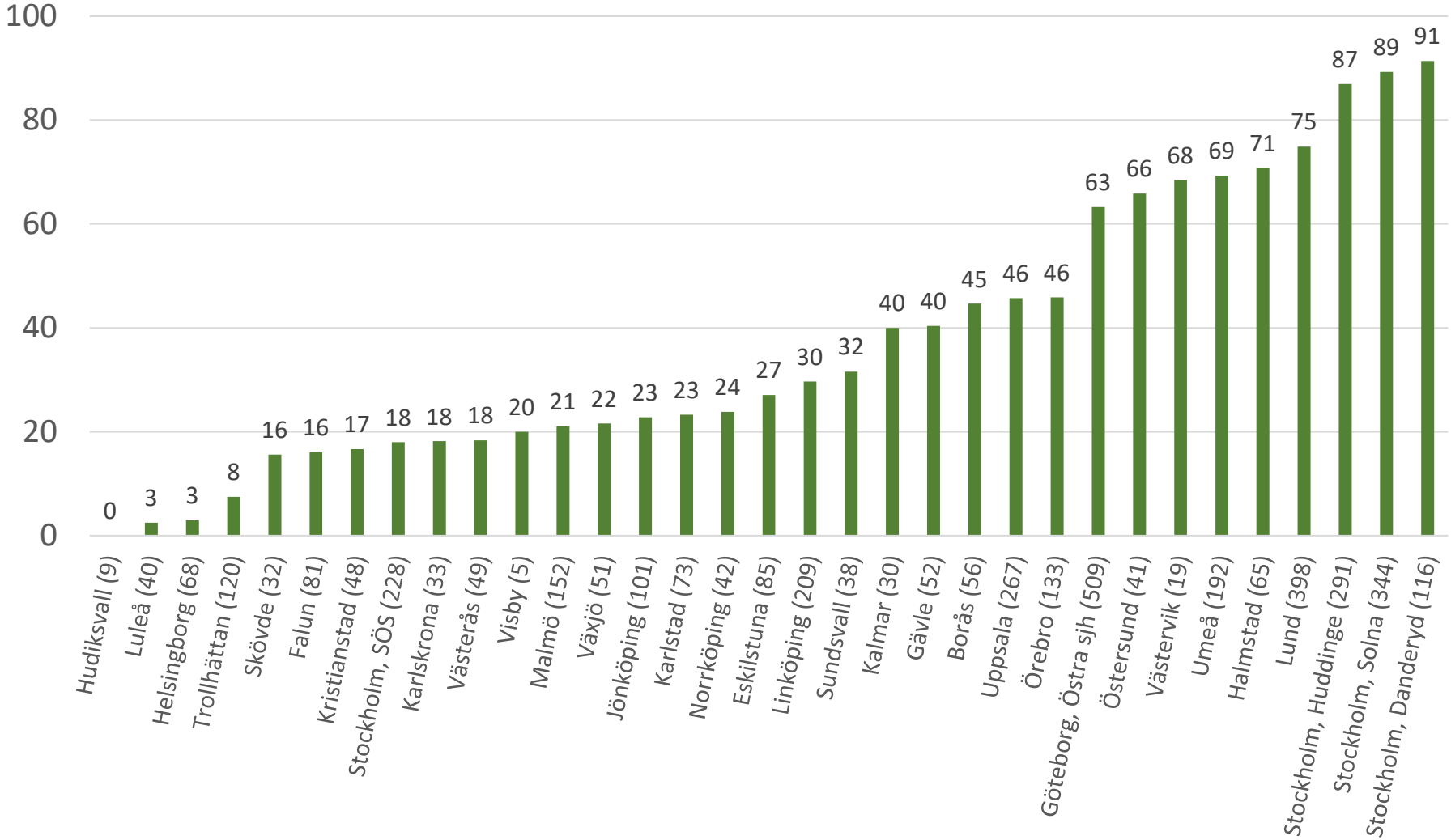


Figure 1 Hypothermia prevention strategies stratified by region.

Källa: Wilson E et al, Acta Paediatr 2018

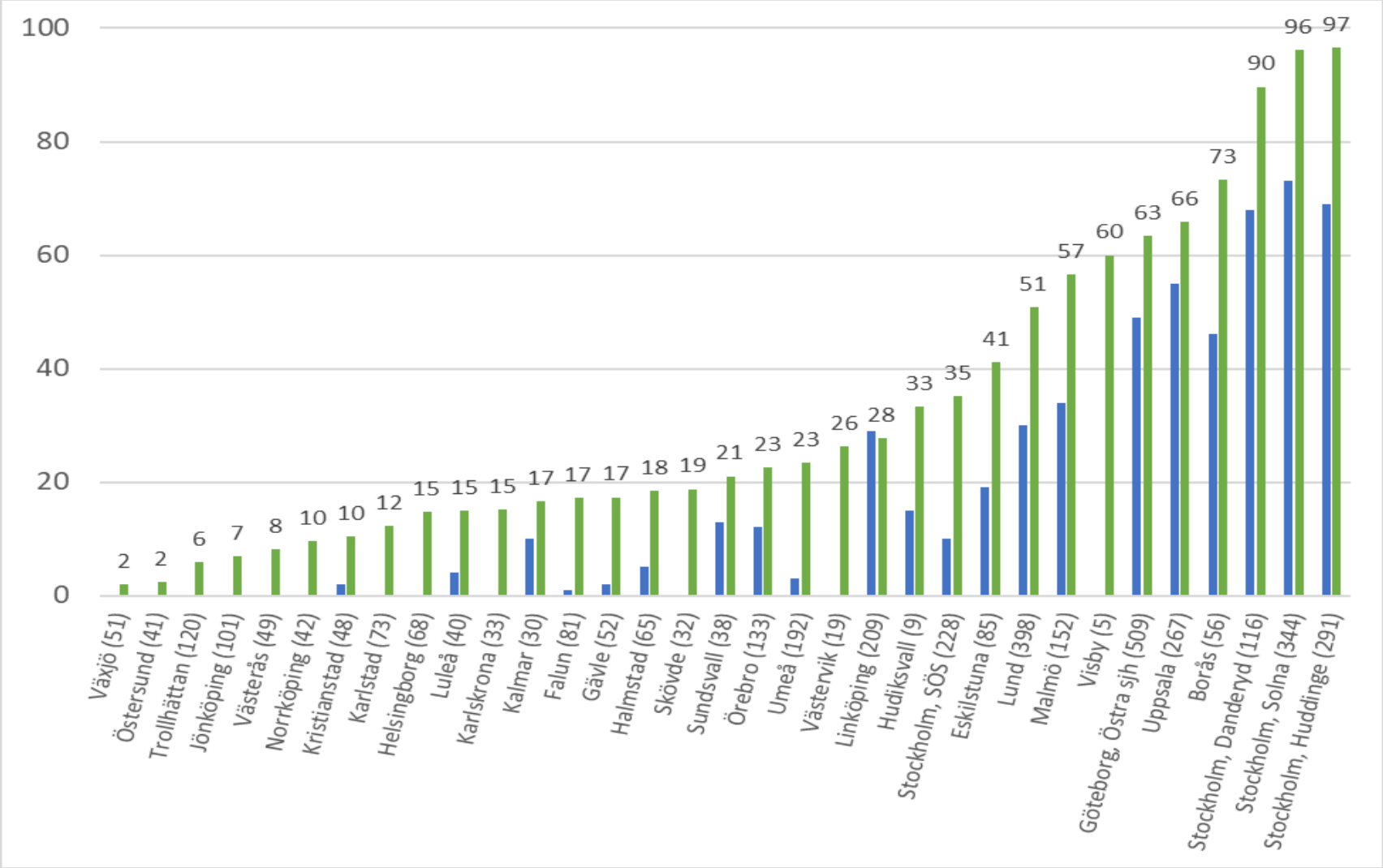
Hur ser det ut i Sverige?

Andel barn (%) födda <32 veckor med uppgift om lägsta kroppstemperatur 0-1 tim efter förlossning (CRIB-score) per sjukhus (Sverige år 2017-2020, N=3977; sjukhus med <5 barn redovisas ej).

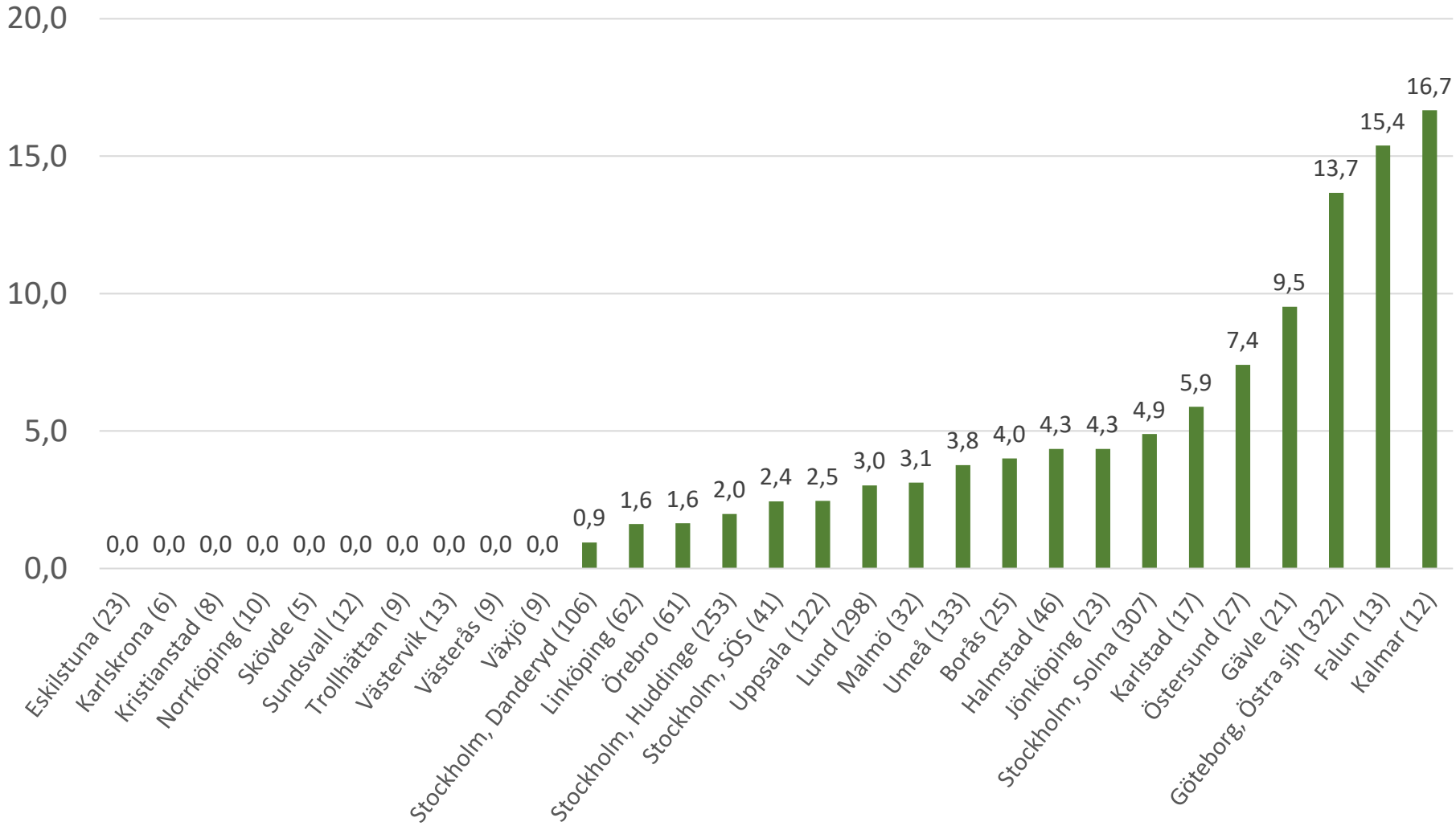


Källa: SNQs Årsrapport 2020

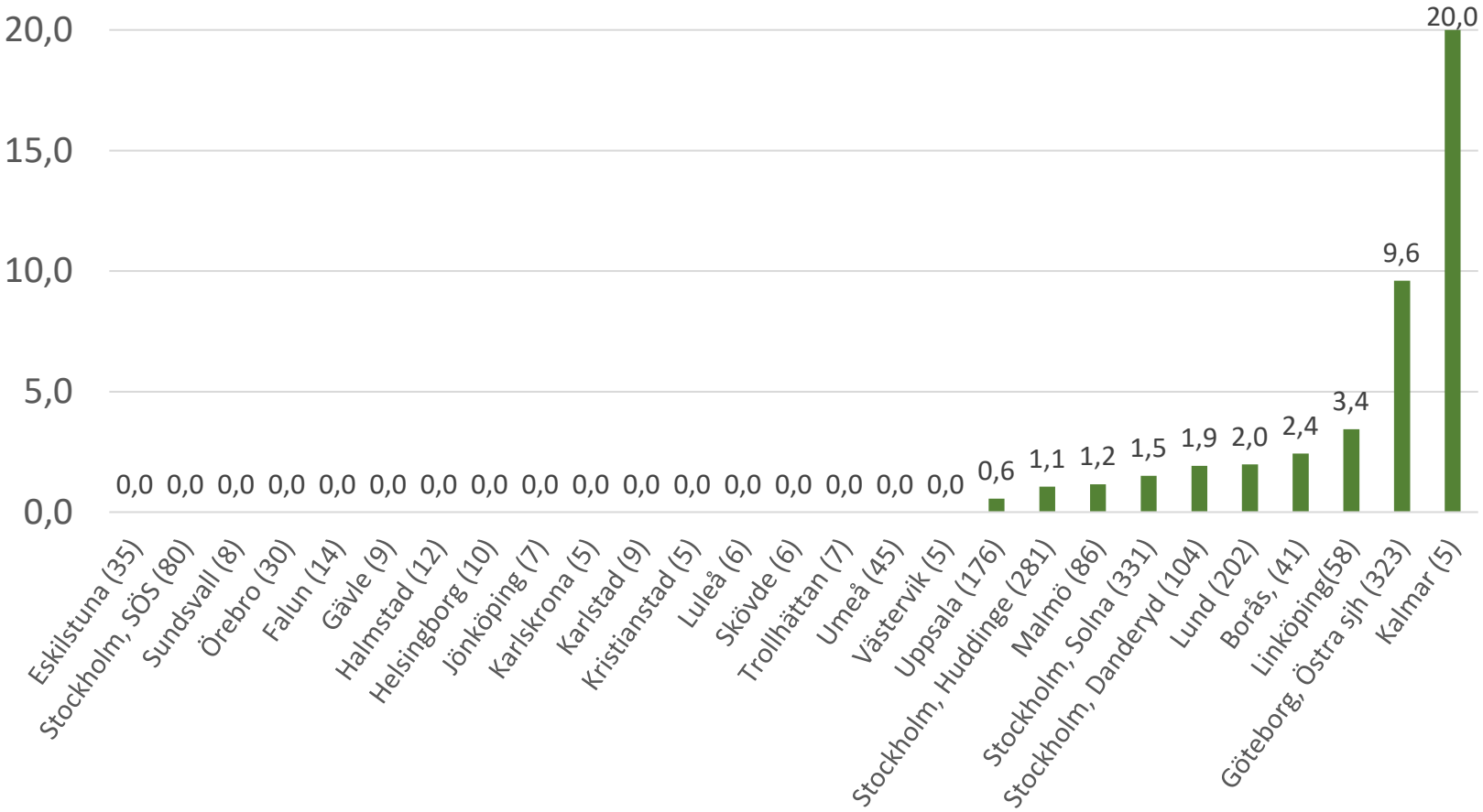
Andel barn (%) födda <32 veckor med uppgift om lägsta kroppstemperatur första 12 tim efter inläggning på neonatalavdelning (SNAP-II-score) per sjukhus (2016-2019 blå staplar, 2017-2020 gröna staplar; sjukhus med <5 barn redovisas ej).



Andel barn (%) födda <32 veckor med lägsta kroppstemperatur <35,5°C 0-1 tim efter födelsen (n=99/2032 barn [4,9%]). Redovisat per sjukhus som rapporterat temp för fler än 5 barn (Sverige år 2017-2020).



Andel barn (%) födda <32 veckor med lägsta kroppstemperatur <35,5 °C första 12 tim efter inläggning på neonatalavdelning (n=51/1900 [2,7%] barn med inrapporterad uppgift). Redovisat per sjukhus som rapporterat lägsta kroppstemp för fler än 5 barn (tidsperiod: 2017-2020).



Sammanfattning

Omvårdnad viktig del av Neonatalregistret.

Fler än 12 ”omvårdnadsvariabler” registreras.

Mål för kommande år: att befintliga registerdata blir kända och används i större omfattning än idag.