

**TERMBANK**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Term + evt****Variabelnummer** | **Definition** | **Framtagen av (senast uppdaterad)** |
| Administrativt könV230 | Kön som kan härledas ur personnummer, samordningsnummer eller nationellt rekommenderat reservnummer | SoS 2011 |
| Akut/Elektiv/ BevakningspatientV320 | AKUT: patient som hanteras enligt variabeln "Akut planering". Med akut operationstillfälle förstås operation som tillkommer efter operationsprogrammets fastställande dagen innan. Observera att operation i tiden från fredag kl 14 till måndag kl 07 är att anse som akut. Undantag är eventuella elektiva extrasatsningar. En akut operation kan inte vara anmäld/känd mer än högst 14 dagar innan operationsstart. ELEKTIV: Planerad kirurgi. BEVAKNINGSPATIENT: Patient som enligt vårdplan skall planeras för uppföljande behandling/utredning med bestämda tidsintervall. Ska inte räknas med i väntetider i vården. | SPOR 2012 SPOR 2019 |
| Akut operation indelning(Medicinsk angelägenhets-grad)V325 | 1. Urakut definieras som ingrepp som på medicinska grunder måste ske omedelbart, ex katastrofsnitt, rupturerat aortaaneurysm. **SPOR:** I rapporterna opstart inom 30 min efter operationsanmälan.2. Akut 2 definieras som ingrepp som på medicinska grunder måste ske inom 2 timmar från det att patient anmälts till operation.3. Akut 6 definieras som ingrepp som på medicinska grunder måste ske inom 6 timmar från det att patient anmälts till operation.4. Akut 24 definieras som ingrepp som på medicinska grunder måste ske inom 24 timmar från det att patient anmälts till operation. 5. **SPOR:** Akut > 24 definieras som ingrepp som kan vänta mer än 24 timmar från operationsanmälan eller inte hinner/kan hanteras av ordinarie väntelista. Maximal accepterad väntetid är 14 dagar. | SFAI 2008SPOR 2012 |
| Akut operationstillfälleV320 | Med akut operationstillfälle förstås operation som tillkommer efter operationsprogrammets fastställande dagen innan. Observera att operation i tiden från fredag kl. 14 till måndag kl. 07 är att anse som akut. Undantag är eventuella elektiva extrasatsningar.**SPOR komplettering:** En akut operation kan inte vara anmäld/känd mer än högst 14 dagar innan operationsstart | NysamSPOR 2013 |
| Akut vårdtillfälle | Vårdtillfälle när patients tillstånd kräver omedelbart omhändertagande | Sos 2003 |
| AnestesikoderV610 Utgår i v4.0V 611 + V 612 ersätter | Koder ur Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ20xx, medicinska (KMÅ, aannn), <http://www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/atgardskoderkva> enligt anvisningar för rapportering till Socialstyrelsens hälsoregister. Koden ska börja på S eller KVÅ-kod som börjar på DA, DG, DM, DP, DR och DT. Kan vara både anestesikoder och anestesiåtgärder. Huvudanestesikod (V611) skall vara den huvudsakliga anestesimetoden/åtgärden. Bianestesikod(er) (V612) övriga anestesikoder/åtgärder. Upp till 19 st kan tas emot i SPOR | SPOR 2012 + 2015 rev 2019 |
| Anestesi klarV555 | Tidpunkt där tillräcklig anestesinivå har uppnåtts för att påbörja hudpreparering, KAD etc. Anestesisidan klar för operation. (EJ samma som anestesi slut) | SPOR 2011 |
| Anestesi slutV575 | Tidpunkt då patienten enligt anestesikompetent personal bedöms vara klar att lämna operationssalen. (INTE samma som anestesi klar). Se även Tidslinje  | SFAI 2008Nysam |
| AnestesitidV550; V575 | Tiden mellan Anestesi start och Anestesi slut. OBS Anestesi klar (V555 – se variabellistan) skall inte förväxlas med Anestesi slut | SPOR 2014 |
| Anestesi tid startV550 | Tidpunkt då anestesiinduktion påbörjas alternativt när lokalbedövningsmedlet injiceras vid regional anestesi (vid epiduralanestesi när testdosen ges). Korreleras inte mot andra tider. Finns preoperativ anestesistart behöver Anestesi tid start inte anges. Se även Tidslinje. | SPOR 2011; 2017 Nysam |
| Anestesitillfälle | Åtgärd som utförs av anestesipersonal och som dokumenteras i anestesijournal. Till ex skall ECT, förlossningsepiduraloch elkonvertering ingå, samt sövningar på röntgen, skapande av fri venväg, traumalarm eller transport mm.  | Nysam modifierad av SPOR 2017 |
| Ankomsttid preopenhetV530 | Tidpunkt patienten anländer till preopenhet/dagkirurgi. Före eller lika med preoperativ anestesi start och patienttid start. Se även Tidslinje. | SPOR 2016 |
| Antal registreringar | Summan av alla operationer, ingrepp och korrupta registreringar; planerade eller genomförda |  |
| Antibiotika profylax startV525 | Den tidpunkt då administration av antibiotikaprofylax påbörjas. Om givet på vårdavdelning ange då uppskattad tid då det gavs. Se även Tidslinje. | SPOR 2014 |
| Avvikelse | Händelse som medfört eller som hade kunnat medföra något oönskat | SoS 2017 |
| BevakningspatientV320 | Patient som enligt vårdplan skall planeras för uppföljande behandling/utredning med bestämda tidsintervall. Ska inte räknas med i väntetider i vården. Kallas ibland Kontrollpatient. Se Akut/Elektiv… | SPOR 2019 |
| BianestesikodV612 | Se anestesikod | SPOR2019 |
| BidiagnosV621 | Annat tillstånd än huvuddiagnos som blivit föremål för bedömning, utredning eller behandling under en vårdkontakt   | SoS 2011 |
| Bioperations koderV601 | Koder ur Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ20xx, både kirurgiska (KKÅ, aaann) och medicinska (KMÅ, aannn), <http://www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/atgardskoderkva> enligt anvisningar för rapportering till Socialstyrelsens hälsoregister. Samtliga koder inrapporteras utöver huvudoperationskod. | SPOR 2012 |
| Bytestid | Tid mellan Operation slut (V570) och Operation start (V565); vanligen på samma Operationssal (V590) | SPOR 2012 |
| CHKL Checklista för säker kirurgiV630, 631, 632 | Checklista för säker kirurgi i tre delar framtagen av WHO. Från hösten 2019 ersatt av CHKL Checklista säker kirurgi i tre delar framtagen i Sverige av LÖF Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag). | SPOR 2012SPOR 2019 |
| Dagkirurgi -jämför Poliklinisk operationV330 | Dagsjukvård där den kirurgiska åtgärden normalt kräver att patienten får anestesi och en period av postoperativ övervakning**Nysam:** Operationstillfälle som utförs på patient som inte är inskriven vid en av sjukhusets vårdavdelningar. I normalfallet kräver detta anestesi och dessutom innefattar det en period av postoperativ övervakning innan hemgång. | SoS 2003Nysam |
| Diagnos | Bestämning av sjukdom, skada, störning eller förändring i kroppsfunktion   | SoS 2011 |
| DiagnoskodV620 | Statistisk kod för klassificering av sjukdomar och relaterade hälsoproblem | SoS 2011 |
| Dödsdatum | Dödsdatum uppdateras i mitten av varje månad. För korrekta mortalitetssiffror måste urvalsperiodens slut vara minst periodens längd + 1 månad före dagens datum, d.v.s. 13 månader för 1-års mortaliteten. Mortalitet redovisas endast för patienter med svenskt personnummer.  | SPOR 2014 |
| Elektiv planeringV321 | Den tid som patienten anses medicinskt kunna vänta utan försämring av prognos eller vara utsatt för alltför stort lidande. SPOR har valt indelningen 1 ve; 2 ve; 1 mån; 6 ve; 2 mån; 3 mån; > 3mån. | SPOR 2019 |
| Fellista | Registrering som innehåller ett eller flera data som ej uppfyller alla kvalitetsmässiga definitioner enligt SPOR variabellista, som importerats till SPOR databas (uppfyller därmed minimikrav) hamnar på fellista. Rättas inte felen inom 1 år borttages posten automatiskt från fellistan och ingår inte i SPOR rapporter men sparas i separat fil för att kunna användas som beräkning av bortfall i vetenskapliga analyser. Posten kan även manuellt borttagas från fellistan tidigare än 1 år, av SPOR vårdgivarkoordinator. |  |
| Försening orsakerV561 | Anledning till försening av planerad operationsstart. Förseningen bör vara minst 15 minuter. Orsaker enligt ssk av SPOR framtagen nationell standard. | SPOR 2019 |
| HuvudanestesikodV611 | Se anestesikod | SPOR 2019 |
| HuvuddiagnosV620 | Det tillstånd som är den huvudsakliga anledningen till en vårdkontakt, fastställd vid vårdkontaktens slut.**SPOR:** Den diagnos som orsakar operationen. Bestäms av operatören. Koder enligt ICD-10-SE:20xx <http://www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/diagnoskoder>  | SoS 2011SPOR 2012 |
| Huvudoperations kodV600 | Koder ur Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ20xx, både kirurgiska (KKÅ, aaann) och medicinska (KMÅ, aannn), <http://www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/atgardskoderkva> enligt anvisningar för rapportering till Socialstyrelsens hälsoregister. Endast en kod kan anges.Om huvudoperationskod inte angivits i operations-planeringssystemet anses första registrerade opkod vara huvudoperationskod. | SPOR 2012 |
| HuvudoperatörV605 | Den operatör som anses vara huvudoperatör för ingreppet. Om flera olika ingrepp gjorts, och flera huvudoperatörer därmed angivits i operationsplaneringssystemet skall den med övergripande ansvar för operationen anges som huvudoperatör. Går detta inte att utläsa skall den huvudoperatör som angetts först i tidsordning anges. Specifik identifierare, HSAID, skall inskickas. | SPOR 2015 |
| Ingrepp | Alla registreringar med datum samt op eller anestesikod. Inkluderar således ”Operation enligt SPOR” men även ytterligare operations och/eller anestesikoder. | SPOR 2012 |
| IVAV335; V690 | Se Vårdnivå IVA | SPOR 2019 |
| KlinikV331V595 | Se Operationsklinik | SPOR 2015 |
| Kontrollpatient V320 | Se Bevakningspatient och Akut/Elektiv/Bevakning | SPOR 2019 |
| Korrupt registrering | Registrering som innehåller ett eller flera data som ej uppfyller alla kvalitetsmässiga definitioner enligt SPOR variabellista, som importerats till SPOR databas (uppfyller därmed minimikrav) men hamnar på fellista. | UCR 2012 |
| LateralitetV602 | Anger vilken sida vid pariga organ som operationen har utförts. EJ AKTUELLT kan anges där parighet ej finnes. Skall relatera till huvudoperationskoden. | SPOR 2017 |
| NattUVAV335; V690; V810 | Se Postop | SPOR 2019 |
| OmbokningV440 | Operationstillfällen som ändras (eller avförs från väntelistan) efter att blivit inlagt i operationsprogrammet, innan fastställande vid operationskonferens/motsvarande. Som ombokning anges operation som varit planerad enligt ovan, men som flyttas till annan dag. Förskjutning av operation inom samma datum skall inte anses vara ombokning.Se även ”Störning” och ”Strykning” | SPOR 2016 |
| Operation enligt SPOR | Se operationstillfälle | SPOR 2013 |
| Operations anmälan V310V311 | Den tidpunkt då operationsanmälan V310 läggs in i systemet. Se även Tidslinje. Då denna tid ibland uppdateras pga att förändringar i behandlingen sker insändes även Tidpunkt ursprunglig operationsanmälan V311 (Den tidpunkt då ursprunglig operationsanmälan gjordes på behandlingsnumret, om uppdatering oavsett orsak av V310 skett därefter) | SPOR 2011SPOR2019 |
| OperationsenhetV110 | Operationsenhet i rapporterna åsyftas den fysiska enhet där operationen utförs. Registrerande operationsenhet, den som skickar in registrering. Jfr Operationsklinik som i stället syftar på organisatorisk tillhörighet som kan omspänna flera Operationsenheter. | SPOR 2015 |
| Operations-förberedelse klarV560 | Tidpunkt då det är klart för operation. Patienten huddesinfekterad och steril draperad. Utrustning på plats. Se även Tidslinje. | SPOR 2011SPOR 2019 |
| Operationsklinik V595V331 | Huvudoperatörens organisatoriska hemvist enligt lokal definition. | SPOR 2015 |
| Operations planeringV410 | När patienten får en tid för operation. Patienten behöver inte ha meddelats. Anges även då planering ombokats/strukits. Se även Tidslinje | SPOR 2012 |
| Operation slutV570 | Tidpunkt då sista operatören avslutar operationen alternativt tidpunkten då sista suturen är satt eller när operatören lämnar patienten. Inkluderar oblodiga avslutande ingrepp som utförs av operatören, t ex förbandsläggning, gipsning. Förbandsläggning av operationssjuksköterska ingår inte i operationstiden. Se även Tidslinje | SPOR 2011 Nysam |
| Operation startV565 | Tidpunkt då operatören påbörjar operationen. Inkluderar oblodiga förberedande ingrepp, t ex sluten reposition, anläggande av lokalbedövning av operatör (om detta sker efter att patienttid startats). Se även Tidslinje | SPOR 2011 Nysam |
| OperationstidV565, V570 |  Operation start till operation slut. | SPOR 2011 Nysam |
| Operationstillfälle”Operation enligt SPOR” | Operation är alla åtgärder klassificerat i”Klassifikation av kirurgiska åtgärder” där operations-/anestesijournal förs. För kirurgi, urologi, ortopedi och ögon skall följande inte räknas med:• endoskopier redovisat under ”Kapitel U Transluminal endoskopi”• ingrepp redovisat under ”Kapitel T Mindre kirurgiska ingrepp”. Undantag är TPX10 ”Implantation av subcutan injektionsport” som för kirurgi skall redovisas som operation.**SPOR komplettering:** Operationskod enligt följande urval: Samtliga kirurgiska (KKÅ) operationskoder sånär på att av koder som börjar med T inkluderas endast TPX10 och TPX15 och av koder som börjar med U inkluderas endast UJK02 och UJK05. Av de medicinska (KMÅ) operationskoderna inkluderas endast SP712-SP799 | NYSAMSPOR 2013 |
| Opereras senastV322 | Det datum till vilken patienten anses medicinskt kunna vänta utan försämring av prognos eller vara utsatt för alltför stort lidande. Se även V321 Elektiv planering. | SPOR 2019 |
| Oplanerat vårdtillfälle | Vårdtillfälle för vilket tid inte har avtalats | SoS 2004 |
| Opsalsutnyttjande | Se utnyttjandegrad | SPOR 2017 |
| PatienttidV540, V585 | Tidsrymd från operations/anestesipersonal låser sig vid en patient till operation-/anestesipersonal överlämnat patienten till avdelning för fortsatt omhändertagande. Tid för överrapportering ingår. Preop anestesitid skall inte ingå. | SPOR 2011; 2016Nysam |
| Patienttid slutV585 | Tidpunkt då anestesipersonal avlämnar på postopavdelning alternativt avslutar uppgift. Tid för överrapportering ingår. Se även Tidslinje | SPOR 2011Nysam |
| Patienttid startV540 | Tidpunkt då operations/anestesipersonalen på operationssalen/lokalen låser sig vid en patient eller till en patientrelaterad förberedelse. Preop anestesitid skall inte ingå. Kommer efter preop anestesitid start när sådan finns, före eller lika med operations start. Se även Preoperativ anestesi start samt Tidslinje. | SPOR 2011; 2016 |
| Planerad operationstid slutV425 | Tidpunkt då operation planeras sluta. Skall insändas även när patienten ombokats/strukits. Se även Tidslinje | SPOR 2011 |
| Planerad operationstid startV420 | Tidpunkt då operation planeras startas. Skall insändas även när patienten ombokats/strukits. Se även Tidslinje | SPOR 2011 |
| Planerad patienttid slut V430 | Tidpunkt då patienttid planeras sluta. Skall insändas även när patienten ombokats/strukits. Se även Tidslinje | SPOR 2011 |
| Planerad patienttid start V415 | Tidpunkt då patienttid planeras startas. Skall insändas även när patienten ombokats/strukits. Se även Tidslinje | SPOR 2011 |
| Poliklinisk operation V330 | Mindre omfattande kirurgisk åtgärd där patienten inte har behov av postoperativ övervakning | SoS 2004 |
| PostopV335V690V810 | Vårdnivå efter operation där patienten vårdas direkt efter operation för att sedan gå vidare till annan vårdnivå eller hem. Med postop jämställs UVA och Natt-UVA även om dessa enheter helt eller periodvis är belägna fysiskt på IVA- eller intermedieravdelning. Maximal vistelsetid beräknas till 3 dygn (72 timmar). Det är vårdnivån – inte den fysiska platsen som avgör. ”den särskilda övervakning, vård och behandling som patientens tillstånd, risker och effekter av genomförd procedur (operation, undersökning eller intervention) och anestesi kräver”(SPOV 2019). Jfr även Vårdnivå IVA | SPOR 2019 |
| Postoperativ vård | Den särskilda övervakning, vård och behandling som patientens tillstånd, risker och effekter av genomförd procedur (operation, undersökning eller intervention) och anestesi kräver. | SPOV 2019 |
| Preoperativ anestesi startV531 | Tidpunkt när preoperativa anestesiologiska ingrepp startas, exempelvis blockad börjar anläggas. Den preoperativa anestesitiden kommer före patienttid start och slutar när Patienttid start börjar. Ingår alltså inte i Patienttid. Se även Patienttid start och Tidslinje. | SPOR 2016 |
| ReservnummerV212 | Tillfälligt person-id som huvudsakligen används för att kunna koppla samman patient och dennes vårddokumentation när personnummer eller samordningsnummer saknas eller är okänt   | SoS 2004 |
| SalstidV545; V580 | Tiden mellan Patient in på opsal till Patienten ut från opsal | SPOR 2014 |
| Samordnings-nummerV211 | Enhetligt utformat person-id, som på begäran av en myndighet tilldelas av Skatteverket, för en person som inte är eller har varit folkbokförd i Sverige   | SoS 2004 |
| Sedering | Behandling med lugnande eller sövande läkemedel i syfte att sänka medvetandegraden   | SoS |
| Sjukhus indelning i kategorier | **Kategori 1: Universitetssjukhus:**Innehåller samtliga specialiteter inklusive neurokirurgi, thoraxkirurgi, barnanestesi och infektionsklinik. Avancerad röntgen och lab öppet dygnet runt. Avancerad intensivvård. Enstaka enheter kan saknas. Operationsenhet fysiskt skild från egentligt universitetssjukhus kan räknas hit om det ingår i samma förvaltning. Intensivvård kategori 3. Forskning och utbildning är en del av uppdraget.**Kategori 2: Länssjukhus (Centrallasarett)**Innehåller samtliga specialiteter inklusive infektionsklinik dock inte högspecialiserad vård såsom neurokirurgi, thoraxkirurgi, barnanestesi och. Röntgen och lab är öppet dygnet runt. Intensivvård kategori 2. Enstaka enheter kan saknas. **Kategori 3: Länsdelssjukhus**Dygnetruntvård med flera sjukhusspecialiteter. Egen lab och röntgenverksamhet är öppet större delen av dygnet. Intensivvårdsavdelning kategori 1 kan finnas, men behöver inte det. Förlossning finns.**Kategori 4: Länsdelsjukhus utan förlossning**Begränsad dygnetruntvård med flera sjukhusspecialiteter. Egen lab och röntgenverksamhet är öppet större delen av dygnet. Intensivvårdsavdelning kategori 1 kan finnas, men behöver inte det. Förlossning finns inte.**Kategori 5: Mindre enhet**En eller ett fåtal specialiteter. Ingen eller marginell dygnet runtvård.**Kategori 8: Okänt antal op**. Okänt antal op**Kategori 9: Inga op.**Inga op genomförs på sjukhuset, oberoende av storlek. | SPOR 2017 |
| Sluten vårdV330 | Hälso- och sjukvård när den ges till patient vars tillstånd kräver resurser som inte kan tillgodoses inom öppen vård eller hemsjukvård  **Nysam**: vård till patient som är inskriven vid en avsjukhusets vårdavdelningar | SoS 2012Nysam |
| Strykning (sen)V440 | Operationstillfällen som stryks efter att operations-programmet fastställts vid operationskonferens/motsvarande registreras. Som strykning anges operation som varit planerad enligt ovan, men som flyttas till annan dag, **SPOR:** alternativt avförs från väntelistan. Förskjutning av operation inom samma datum skall inte anses vara strykning.Förändringar av operationsprogrammet som sker efter kl. 17:00 föregående dag, oavsett om den dagen är en helgdag, är att ses som en strykning.Strykningsfrekvensen anges som kvoten mellan (antal strykningar) och summan av (totala antalet genomförda planerade operationstillfällen + antalet strykningar).Se även ”Störning” och ”Ombokning” | SPOR 2012 |
| Stryknings tidpunktV440 | Tidpunkt då beslut om strykning togs. Efter eller lika med ”Tidpunkt operationsplanering”. Skall vara före operationstid start. Anges om planeringen av V410 – V435 strukits. Används även vid ombokningar. Se även Tidslinje och Störning | SPOR 2012 |
| Störning V440 | Innefattar både Ombokning och Strykning  | SPOR 2016 |
| Tidpunkt opanmälanV321 | Se Operationsanmälan | SPOR 2019 |
| Tidpunkt ursprunglig opanmälanV322 | Se operationsanmälan | Spor 2019 |
| Tids indelning dygnet | Elektiv tid 07:00 – 17:00 måndag – torsdag, 07:00 – 14:00 fredag (utom storhelg) Jourtid 17:00 – 07:00 måndag – torsdag, 14:00 – 07:00 fredag, 00:00 – 24:00 lördag, söndag och storhelg Dagtid 07:00 – 17:00 måndag – torsdag, 07:00 – 14:00 fredag (utom storhelg) Dagtid helg 07:00 – 17:00 lördag och söndag (utom storhelg) Tidig kväll 17:00 – 21:00 samtliga veckodagar samt 14:00 – 17:00 fredag (utom storhelg) Sen kväll 21:00 – 24:00 samtliga veckodagar (utom storhelg) Natt 00:00 – 07:00 samtliga veckodagar (utom storhelg) Storhelg 07:00 – 07:00 röd helgdag samt afton (jul-, midsommar- och nyårsafton) | SPOR 2014 |
| TidslinjeGrafiskt se appendix |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 310 | Tidpunkt för opanmälan | Före eller lika med Operation start; undantaget urakut operation |
| 410 | Tidpunkt operationsplanering | Före eller lika med Operation start;undantaget urakut operation |
| 415 | Planerad patienttid start | Efter Operationsplanering, före eller lika med Planerad operationstid start |
| 420 | Planerad operationstid start | Efter Operationsplanering |
| 425 | Planerad operationstid slut | Efter Planerad operationstid start |
| 430 | Planerad patienttid slut | Efter eller lika med Operationstid slut |
| 435 | Tidpunkt pat kallas till operation | Efter eller lika med Tidpunkt operationsplanering |
| 440 | Stryknings-tidpunkt | Efter eller lika med Tidpunkt opera-tionsplanering; före Operation start |
| 510 | Uppdukning start | Före Uppdukning slut och Operation start |
| 515 | Uppdukning slut | Efter Uppdukning start, före Operation start |
| 525 | Antibiotikaprofylax start | Inte korrelerad till andra tidpunkter |
| 530 | Ankomsttid preopenhet | Före eller lika med Preoperativ anestesi start och Patienttid start. |
| 531 | Preoperativ anestesistart | När preoperativa anestesiologiska ingrepp startas, exempelvis blockad börjar anläggas. Före patienttid start  |
| 540 | Patienttid start | Efter preoperativ anestesitid start, före eller lika med operationsstart |
| 545 | Patient in på opsal | Före Operation start |
| 550 | Anestesitid start | Vanligen före Operation start. Kan ersättas av Preoperativ anestesistart. |
| 555 | Anestesi klar | Efter eller lika med Anestesi (eller Preoperativ anestesi) tid start. Före Operation start. |
| 560 | Operationsför-beredelse klar | Före eller lika med Operation start |
| 565 | Operation start | Före Operation slut; Efter eller lika med Patienttid start |
| 570 | Operation slut | Efter Operation start |
| 575 | Anestesi slut | Efter Operation slut |
| 580 | Patient ut från opsal | Efter Operation slut |
| 585 | Patienttid slut | Efter eller lika med Operation slut |
| 800 | Patient ut från postop | Efter (dock max 72 tim) Patienttid slut. |

 | SPOR 2011; 2016 |
| Uppdukning slutV515 | Tidpunkt då uppdukning inför operation avslutades. Skall vara efter Uppdukning start samt före Operation start. Se även Tidslinje. | SPOR 2012; 2017 |
| Uppdukning startV510 | Tidpunkt då uppdukning inför operation påbörjades. Skall vara före Uppdukning slut samt Operation start. Se även Tidslinje. | SPOR 2012; 2017 |
| Ursprunglig operations-anmälan tidpunktV311 | Se Operationsanmälan | SPOR 2019 |
| Utnyttjandegrad | Tid för beräkning följer SPORs ”Tidsindelning av dygnet” och tiden beräknas vad gäller elektiv tid om inget annat specifikt anges.Elektiv tid 07:00 – 17:00 måndag – torsdag, 07:00 – 14:00 fredag (utom storhelg)Under denna tid mäts ”Patienttid” d.v.s. tiden från V540 Patienttid start till V585 Patienttid slut och sätts i relation till elektiv tid enligt ovan och kallas ”Utnyttjandegrad patienttid”.Alternativt kan beräkningen göras på op-tidenUnder denna tid mäts ”Operationstid” d.v.s. tiden från V565 Operation start till V570 Operation slut och sätts i relation till elektiv tid enligt ovan och kallas ”Utnyttjandegrad operationstid”Tiden skall endast beräknas för de salar som är bemannad med för uppgiften adekvat personal.Sal som är bemannad del av dag räknas bara in under tiden personal finns tillknuten till sal – men observera att morgonen startar kl. 07.00 och kvällen slutar kl. 17.00 (14.00) | SPOR 2017 |
| UVAV335; V690; V810 | Se Postop | SPOR 2019 |
| Vårdnivå IVAV335; 690; 810 | Intensivvård avser övervakning, behandling, diagnostik och omvårdnad av patienter med akut svår (livshotande) sjukdom, samt vård av postoperativa patienter på IVA med vårdtid >24 timmar eller som är i behov av respiratorbehandling vid ankomst, eller med >6 timmar med farmakologiskt cirkulationsunderstöd. OBS Postop plats som fysiskt periodvis ligger på IVA-avdelning skall betraktas som Postop. Vårdnivå styr – inte fysisk plats***SIR:*** *Intensivvård är en vårdnivå och inte en vårdplats. Intensivvård definieras som avancerad övervakning, diagnostik eller behandling vid hotande eller manifest svikt i vitala funktioner. Om detta kriterium inte är uppfyllt skall patienten ej klassas som intensivvårdspatient. Postoperativ vård som pga platsbrist, stängd postoperativ avdelning eller avsaknad av postoperativ avdelning sker på intensivvårdsavdelning är inte intensivvård. Däremot ska även vård på postoperativ avdelning som uppfyller kriterier för intensivvård klassas som intensivvård.* | NysamSPOR 2019*SIR* |
| Vårdnivå postoperativtV335; 690; 810 | Vårdnivå efter operation där patienten vårdas direkt efter operation för att sedan gå vidare till annan vårdnivå eller hem. Med postop jämställs UVA och Natt-UVA även om dessa enheter helt eller periodvis är belägna fysiskt på IVA- eller intermedieravdelning. Maximal vistelsetid beräknas till 3 dygn (72 timmar). Det är vårdnivån – inte den fysiska platsen som avgör. ”den särskilda övervakning, vård och behandling som patientens tillstånd, risker och effekter av genomförd procedur (operation, undersökning eller intervention) och anestesi kräver”. Jfr även Vårdnivå IVA | SPOR 2017 + 2019 |
| Väntelista | Förteckning över väntande patienter med en operationsanmälan. | SoS 2005 |
| Väntetid till behandling | Tid som patienten väntar från beslut om behandling till dess att behandlingen påbörjas | SoS 2005 |
| WHO checklistaV630, 631, 632 | Checklista för säker kirurgi i tre delar framtagen av WHO. Från hösten 2019 ersatt av CHKL Checklista säker kirurgi i tre delar framtagen i Sverige av LÖF Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag).  | SPPOR 2012SPOR 2019 |
| Öppen vård | Hälso- och sjukvård när den ges till patient vars tillstånd medger att aktuell vårdinsats förväntas kunna avslutas inom ett begränsat antal timmar   | SoS 2012 |

SoS termbank: <http://termbank.socialstyrelsen.se/>

Nysam: <http://www.nysam.com/>

SFAI: <https://sfai.se/>

SPOR: <http://www.spor.se/>

För Snomedifiering se SPORs variabellista i fullformat på <http://www.spor.se/>

