

SPOR 4.1 UPPDATERINGAR 2023-01-01

Då införandet av de nya journalsystemen drar ut på tiden så skjuter vi på införandet av SPOR 5.0 och gör i stället en partiell uppdatering av SPOR 4.0 till 4.1. SPOR uppdaterar variabellistan från nyår och vi ber alla intressenter att så fort detta är möjligt börja skicka in enligt nya variabellistan samt de övriga uppdaterade listorna. Vi är medvetna om att detta är ett mycket kort varsel – men vi hoppas att de flesta av er klarar av uppdateringarna under första halvåret 2023. Det kommer självklart att fortsätta gå att skicka in enligt SPOR 4.0.

Det är mest uppdateringar och inga stora tekniska förändringar i denna versionsuppdatering.

Följande förändringar har tillkommit (alla nytillkomna ändringar i **GRÖNT** och alla ändringar av text i **BLÅTT**):

- **VARIABELLISTAN:**

- Uppdatering till version 4.1
- Ett antal Snomed termer tillkommit och några har fått ny term-beteckning. Inga förändringar behöver göras lokalt eller hos IT-leverantörer.
- Variabel 237 DISTRIKT ny: Inhämtning av distrikttillhörighet vid operationstillfället. Inga förändringar behöver göras lokalt eller hos IT-leverantörer då UCR själv hämtar in och uppdaterar denna variabel
- Variabel 310 OPERATIONSANMÄLAN uppdaterad förklarande text. Inga förändringar behöver göras lokalt eller hos IT-leverantörer, men det är viktigt att andemeningen i definitionen får genomslag i kliniken.
- Variabel 330 PLANERAD VÅRDFORM uppdaterad text. Vissa förändringar kan behöva göras lokalt och/eller hos IT-leverantörer. Det är viktigt att andemeningen i definitionen får genomslag i kliniken.
- Variabel 350 ASA-KLASS: Uppdaterad text hur ASA-klass skall överföras. Vissa förändringar kan behöva göras lokalt och/eller hos IT-leverantörer.
- Variabel 351 FRAILITY SCORE ny: Nyttillkommen variabel enligt speciell lista (identisk med SIRs (Svenskt Intensivvårdsregister) definitioner). Ett tillägg behövs göras lokalt och hos IT-leverantörer.



clinical-frailty-scale
2 SIR.pdf

- Variabel 563 POSITIONERING ny: Ny Sverigestandard, lista framtagen av Riksföreningen för Operationssjukvård. Minst tre positioneringar med tillhörande tidsstämpel skall kunna registreras men SPOR kan ta emot betydligt fler om detta finns behov för. Ett tillägg behövs göras lokalt och hos IT-leverantörer. Praktiska förändringar för registrering görs lokalt.
- Variabel 567 KNIVTID START ny: Ny tid att registrera på starka önskemål från opererande specialiteter. Se definition i variabellistan. \geq OPERATION START. Icke obligatorisk tidsregistrering. Ett tillägg behövs göras lokalt och hos IT-leverantörer. Att möjlighet att registrera tidpunkten nu finns måste kommuniceras ut till operatörerna.
- Variabel 569 KNIVTID SLUT ny: Ny tid att registrera på starka önskemål från opererande specialiteter. Se definition i variabellistan. \leq OPERATION SLUT. Icke obligatorisk tidsregistrering. Ett tillägg behövs göras lokalt och hos IT-leverantörer. Att möjlighet att registrera tidpunkten nu finns måste kommuniceras ut till operatörerna.
- KNIVTID "Skin – to – skin" ny: Beräknad variabel som syns i s.k. Excel-filen. Inga förändringar behöver göras lokalt eller hos IT-leverantörer.
- Variabel 570 OPERATION SLUT: Uppdatering av text till definition. Inga förändringar behöver göras lokalt eller hos IT-leverantörer.
- Variabel 675 TEMPERATUR VID OPSTART: Uppdatering av text till definition. Inga förändringar behöver göras lokalt eller hos IT-leverantörer.

- **STÖRNING/STRYKNINGS-listan:** Uppdatering till 4.1 med tillägg: 7b Skadad hud i närheten av operationsområdet. Gäller både akut och kronisk påverkan på huden. Uppdatering gjord redan tidigare men har inte fått genomslag. Vissa förändringar kan behöva göras lokalt och/eller hos IT-leverantörer.
- **FÖRSENINGSORSAKER-listan:** Uppdatering till 4.1 med texttillägg att om att även förseningar <15 minuter får registreras om man så vill. Registreringar tas emot på samtliga planerade operationer under dygnet. Inga förändringar behöver göras lokalt eller hos IT-leverantörer, men det är viktigt att andemeningen i texten/definitionen får genomslag i kliniken.
- **POSITIONERING-listan:** Ny Sverigestandard. Lista med versionsnummer 4.1
- **FRAILITY-listan:** Ny lista med versionsnummer 4.1 Identisk med SIRs lista och information från SIR bifogas.
- **PAK-OP respektive PAK-UVA-listorna:** Från SPOR 4.1 kommer det inte gå att skicka in registreringar bara på bokstav + 1 siffra (Ex.vis Ax eller Ux). Hela koden för registrerad avvikelse/komplikation måste skickas in. Gäller endast de fåtal enheter som gör så idag och där kan vissa förändringar behöva göras lokalt eller hos IT-leverantörer
- **ANESTESIKODER** nya 2023: Följande nya anestesikoder kommer att finnas i KKÅ/KMÅ listan för 2023:
 - SR311 Patientkontrollerad sedering (PCS)
 - SK495 Transversus Abdominal Plane Block (TAP)
 - SN995 Påfyllning av epidural smärtlindring via redan anlagd kateter
 - SL103 Påfyllning av spinal smärtlindring via redan anlagd kateter
 - SG000 Nasal sedering, spontanandning utan syrgas - DEXDOR NASALT
 - SG100 Nasal sedering, spontanandning med syrgas - DEXDOR NASALT
- **PAWI (Post-Anesthesia Workload Instrument)** Vårdtyngdsmätning för vuxna över 18 år är vidareutvecklad.
 - PAWI består av elva indikatorer och varje indikator kan generera 1 - 5 poäng.
 - Ingen indikator kan ge mer än 5 poäng, d.v.s. maximal PAWI är 55 poäng per vårdtyngdspass.
 - Registreras tre gånger per dygn av ansvarig sjuksköterska.
 - Med vårdtyngdspass avses klockslag fr.o.m. – t.o.m. som bestämts lokalt, t.ex. kl. 07 - 15, 15 - 22 och 22 – 07 – analogt med SIRs registrering av VTS.

BILAGA Kommentarer runt knivtid (skin – to – skin) typexempel när både operation start och knivtid start kan användas:

Operation start (V 565) används när operatör börjar sittarbete med patienten – även om steriltvätt inte alltid har gjorts:

- Lokalanestesi läggs osterilt av operatör
- Huvudstöd anläggs vid neurokirurgiska operationer
- Uppläggning av uretärkateter vid större tarmkirurgi
- Röntgen indikation före steriltvätt
- Anläggande av uterusmobiliserare
- Oblodig reponering av frakturer före fortsatt blodigt ingrepp
- Borttagande av tidigare applicerade fixationsinstrument eller gips
- Osteril palpation av skrotum efter anestesistart inför planerad testiskirurgi
- Uppläggning inför (robot)kirurgi där operatör medverkar, innan steril tvätt kan ske

När sedan operatör börjar hudsnitt (motsvarande) så startas *Knivtid start* (V567)

Motsvarande gäller vi slut av operationen där *Knivtid slut* är när sista stygnet (motsvarande) skett. *Operation slut* är när operatör är färdig med alla delar av den operativa behandlingen inklusive evt förbandsläggning men inkluderar inte förbandsläggning av övrig operationspersonal.

För utdatagruppen

Gunnar Enlund

Helen Seeman-Lodding

Sara Lyckner

Peter Spetz