

# Global Trigger Tool

## Somatiske triggere

Global Trigger Tool (GTT) er en metode til at måle, hvor mange patienter der skades under indlæggelse. En skade er i denne sammenhæng en utilsigtet fysisk overlast, som ikke skyldes patientens sygdom, men er en følge af pleje eller behandling. Typiske skader er tryksår, hospitalsinfektioner eller bivirkninger til medicin.

I 2007 oversatte, testede og tilpassede Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Center for Kvalitet, Region Syddanmark, Institute for Healthcare Improvements Global Trigger Tool til måling af patientskade.

På baggrund af den oprindelige publikation samt erfaringer med GTT-metoden i projektet Patientsikkert Sygehus, udgav Dansk Selskab for Patientsikkerhed en revideret GTT-manual. Manualen kan findes på [www.patientsikkerhed.dk](http://www.patientsikkerhed.dk)

Til manualen hører et sæt triggere, som er beskrevet i nærværende publikation. En forudsætning for at anvende triggerne er, at man har sat sig ind i Global Trigger Tool-metoden ved at læse manualen, og at man har gennemgået træning i metoden som beskrevet i manualen.

Generel vejledning - før du går i gang:

- Overvej altid om en positiv trigger er et led i en naturlig progression i patientens grundlidelse eller sygdomsforløb. I disse tilfælde er der ikke nødvendigvis tale om en skade, men det udelukker ikke, at der *kan* være sket en skade.
- Definitionerne af de enkelte triggere skal passe med de standarder og retningslinjer, man anvender lokalt i organisationen. I nogle triggere kan det derfor være nødvendigt at tilpasse definitionen til lokale forhold: f.eks.:
  - G2 – Svigt i vitale funktioner
    - Hvad er grænserne for svigt? (de kan variere afhængig af retningslinje)
  - G12 – Overflytning til højere pleje og/eller behandlingsniveau
    - Hvad er den lokale definition på et hhv. intensivt og/eller intermedært afsnit?
- Af manualen "Global Trigger Tool – Manual" fremgår, at skader udelukkende skal medregnes i skaderaten, hvis de skyldes en aktiv handling. Det vil sige, at unladelser, som medfører skade, som udgangspunkt ikke skal medregnes. Dog medtages skader, opstået som følge af svigt ved følgende triggere:
  - G2 - Svigt i vitale funktioner
    - Skader, hvor det vurderes, at der ikke er handlet rettidigt eller tilstrækkeligt på tidlige tegn på svigt. I tvivlstilfælde rådspørges specialist fra relevant speciale.
  - G5 - Røntgen- og/eller ultralydsundersøgelse for dyb venetrombose (DVT) eller lungeemboli
    - Skader (DVT og/eller lungeemboli), opstået under indlæggelse, som vurderes at skyldes svigt i behandlingen
- For følgende triggere gælder, at de altid er ensbetydende med skade:
  - Fald med patientskade
  - Tryksår opstået under indlæggelse
  - Infektioner opstået under indlæggelse

## Generelle triggere

Triggerne i dette modul anvendes på alle indlæggelser.

G1 - Transfusion med blod eller blodprodukter	
Definition	Transfusion af blod eller blodprodukter (f.eks. friskfrosset plasma, trombocytter)
Hvad skal du lede efter i journalen?	Behov for transfusion kan skyldes blødning. Journalen undersøges nærmere for forekomst af blødning og årsagerne hertil. Journalen gennemgås for eventuelle svigtepisoder eller behandling med antikoagulerende lægemidler.
En skade kan være:	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Uventet stort blodtab</li><li>○ Utilsigtet perforation på kar</li><li>○ Cirkulationssvigt som følge af infektion</li><li>○ Overdosering med antikoagulerende lægemidler</li></ul>

G2 - Svigt i vitale funktioner	
Definition	<p>Svigt i vitale funktioner, hvor mindst ét af følgende kriterier er til stede:</p> <p>Respiration*:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respirationsstop</li> <li>• Saturation (iltmætning) &lt; 85%</li> <li>• Respirationsfrekvens &lt; 5/min</li> <li>• Respirationsfrekvens &gt; 26/min</li> </ul> <p>Cirkulation*:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hjertestop</li> <li>• Systolisk blodtryk &lt; 70 mmHg</li> <li>• Puls &lt; 40/min</li> <li>• Puls &gt; 130/min</li> <li>• Temperatur &lt;33°C</li> <li>• Temperatur &gt;40°C</li> </ul> <p>Neurologisk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Glasgow Coma Scale: fald &gt; 2 fra udgangspunktet</li> <li>• Intrakranielt tryk (ICP) &gt; 25 mm Hg</li> </ul>
Hvad skal du lede efter i journalen?	<p>Forløbet op til en svigtepisode gennemgås i journalen for f.eks.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• utilsigtet overdosering eller anden medicinsk behandling</li> <li>• hjerte- eller respirationsstop under eller umiddelbart efter operation (indtil 24 timer)</li> <li>• alvorlig infektion (evt. sepsis)</li> </ul>
En skade kan være:	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Infektion</li> <li>○ Skader efter kirurgi</li> <li>○ Organsvigt</li> <li>○ Blødning</li> <li>○ AMI</li> <li>○ Medicinbivirkninger</li> <li>○ Hjerneskade eller funktionsnedsættelse</li> </ul>

\*Klinisk retningslinje for opsporing af kritisk sygdom hos voksne patienter indlagt på et sengeafsnit, Center for Kliniske Retningslinjer, 2010

G3 - Akut dialysebehandling	
Definition	Akut opstået behov for dialysebehandling
Hvad skal du lede efter i journalen?	<p>Reduceret nyrefunktion eller nyresvigt med nyopstået, akut behov for dialyse</p> <p>Vær opmærksom på tilfælde, hvor patienten er kendt med nedsat nyrefunktion. Her vurderes journalen for at se, om den givne behandling kan have udløst akut forværring af nyrefunktionen</p>
En skade kan være:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Akut nyreskade</li> <li>• Organsvigt ved f.eks. svær infektion</li> <li>• Reduceret nyrefunktion eller nyreskade som følge af medicinsk behandling</li> </ul>

G4 - Positiv bloddyrkning ved prøvetagning under indlæggelse	
Definition	Positiv bloddyrkning ved prøvetagning under indlæggelse
Hvad skal du lede efter i journalen?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parakliniske tegn på infektion (f.eks. urinstix, forhøjet CRP)</li> <li>• Kliniske tegn på infektion (f.eks. feber)</li> <li>• Positivt prøvesvar på bloddyrkning</li> </ul> <p>Sepsis ved ankomsten kan være konsekvens af behandling eller indgreb ved en eventuel foregående kontakt eller indlæggelse (indenfor 30 dage)</p>
En skade kan være:	Alvorlige infektioner

G5 - Røntgen- og/eller ultralydsundersøgelse for dyb venetrombose (DVT) eller lungeemboli	
Definition	Røntgen- eller ultralydsundersøgelse for lungeemboli eller dyb venetrombose (DVT), som er udviklet under indlæggelse. Såfremt den aktuelle indlæggelse sker på grund af DVT eller lungeemboli, kan dette være en konsekvens af behandling i forbindelse med ambulat kontakt eller indlæggelse (indenfor 30 dage før aktuelle indlæggelse)
Hvad skal du lede efter i journalen?	Forbigående eller permanent nedsættelse af hjerte- og lungefunktion, nedsættelse af venøs cirkulation i ekstremiteter, ødem og funktionsnedsættelse
En skade kan være:	DVT eller lungeemboli

G6 - Fald i hæmoglobin	
Definition	Fald i hæmoglobin på mindst 25 % fra udgangsværdien (= det højest målte hæmoglobinniveau under aktuel indlæggelse, som ligger forud for faldet)
Hvad skal du lede efter i journalen?	Journalen undersøges nærmere for årsager til hæmoglobinfald
En skade kan være:	Blødning, infektion, koagulationsforstyrrelse

G7 - Fald	
Definition	Fald under aktuel indlæggelse
Hvad skal du lede efter i journalen?	Journalen undersøges nærmere for forløbet op til patientens fald. Fald defineres som "en utilsigtet hændelse, der resulterer i, at en person kommer til at ligge på jorden/gulvet/et andet lavere niveau"*
En skade kan være:	Fald med fysisk personskade er altid en skade. Fald uden fysiske konsekvenser for patienten er ikke en skade.

\*www.profane.eu.org

G8 - Tryksår opstået under indlæggelse	
Definition	Tryksår er læsioner af hud og underliggende væv forårsaget af længerevarende, uaflastet tryk eller shear (vævsforskydning)
Hvad skal du lede efter i journalen?	Beskrivelser af hudskade (f.eks. rødme, tryk, sår o.l.), smerter, sårrevision  Tryksår inddeles i kategori 1-4 efter dybde: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kategori 0 hyperæmi, hvor rødmen forsvinder ved fingertryk.</li> <li>• Kategori 1 hyperæmi, hvor rødmen ikke forsvinder ved fingertryk.</li> <li>• Kategori 2 delhudstab eller bullae-dannelse.</li> <li>• Kategori 3 fuldhudstab.</li> <li>• Kategori 4 fuldhudstab, der går ned til underliggende knogle, med tab af alle vævslag *</li> </ul>
En skade kan være:	Tryksår i kategori 1-4, som opstår under indlæggelse, er altid en skade**. Såfremt der er tvivl om, hvorvidt tryksåret er opstået under indlæggelse eller ej (hvis patienten f.eks. ikke er undersøgt ved indlæggelsen) tælles det med som patientskade. Kategori 0 medregnes ikke som skade

\*European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP), 2009. Pressure Ulcer Treatment Guidelines. [www.epuap.org](http://www.epuap.org)

G9 - Genindlæggelse indenfor 30 dage	
Definition	Den aktuelle indlæggelse er forudgået af en indlæggelse indenfor 30 dage, eller patienten genindlægges indenfor 30 dage efter udskrivelse fra den aktuelle indlæggelse
Hvad skal du lede efter i journalen?	<p>Det aktuelle indlæggelsesforløb kan være en følge af en skade under en tidligere indlæggelse indenfor 30 dage. Genindlæggelsen er ikke i sig selv en skade.</p> <p>Den aktuelle indlæggelse kan tillige have ledt til uventet behov for genindlæggelse 30 dage efter.</p> <p>Skader, opstået efter ambulant behandling eller samme-dagskirurgi, hvor patienten teknisk ikke har været indlagt, medregnes som patientskade.</p> <p>Ambulant opfølgning eller planlagt kontrol tælles ikke med som genindlæggelse</p>
En skade kan være:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trombose</li> <li>• Emboli</li> <li>• Infektion</li> <li>• Elektrolytforstyrrelse</li> <li>• Blødning</li> <li>• Skade efter invasiv diagnostik, kirurgi eller anden behandling</li> </ul>

G10 - Infektioner opstået under indlæggelse	
Definition	Hospitalserhvervede infektioner defineres som infektioner, hvor der tidligst 48 timer efter indlæggelsestidspunkt opstår symptomer eller tegn på infektion
Hvad skal du lede efter i journalen?	<p>Symptomer eller tegn på infektion: f.eks. feber, smerter, forhøjet CRP, positive dyrkningssvar, positiv urinstix.</p> <p>Hvis patienten indlægges med en infektion, vurderes det, om infektionen kan stamme fra tidligere indlæggelse indenfor 30 dage før aktuelle indlæggelse</p>
En skade kan være:	Infektioner, der opstår mindst 48 timer efter indlæggelsestidspunkt, er en patientskade



G11 - Apopleksi under indlæggelse	
Definition	Apopleksi der opstår under indlæggelse
Hvad skal du lede efter i journalen?	Tegn på apopleksi (f.eks. bevidstløshed, afasi, parese) Scanningssvar med beskrivelse af apopleksi Behandling med antikoagulantia, kirurgisk indgreb, medicinsk behandling af f.eks. atrieflimren Hvis apopleksi er indlæggelsesårsag, vurderes det, om den kan være forbundet med indgreb eller behandling ved tidligere kontakt indenfor de seneste 30 dage
En skade kan være:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apopleksi</li> <li>• Transitorisk Cerebral Iskæmi (TCI)</li> </ul>

G12 - Overflytning til højere behandlingsniveau	
Definition	Overflytning til højere behandlingsniveau er overflytning fra sengeafsnit til intensiv afdeling, intermediært afsnit eller anden specialiseret intensiv afdeling på samme eller andet sygehus. Overflytning fra én specialafdeling til en anden specialafdeling på samme niveau skal ikke betragtes som overflytning til højere behandlingsniveau
Hvad skal du lede efter i journalen?	Journalen gennemgås nærmere for forløbet op til overflytningen. F.eks. kan overflytning til højere behandlingsniveau ske som følge af en naturlig progression af patientens sygdom, som følge af en skade, der er påført patienten eller som følge af manglende rettidig og/eller relevant reaktion på kritiske ændringer i patientens tilstand
En skade kan være:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organsvigt</li> <li>• Alvorlig infektion</li> <li>• Respirations- og cirkulationssvigt</li> </ul>

G13 - Øvrigt	
Definition:	Patientskader, som identificeres i journalen, uden at der findes positive triggere



## Medicinske triggere

Triggeerne i dette modul anvendes på alle indlæggelser.

M1 - INR > 6	
Definition	INR > 6 under indlæggelse.
Hvad skal du lede efter i journalen?	Forøget blødningsrisiko kan være en følge af f.eks. patientens sygdom eller den givne behandling. Kun i sidstnævnte tilfælde er der tale om en patientskade.  Hvis forhøjet INR er indlæggelsesårsag, vurderes det, om den kan være forbundet med behandling ved tidligere kontakt indenfor de seneste 30 dage
En skade kan være:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Blødning</li> <li>• Hæmatomer</li> </ul>

M2 - Anvendelse af K-vitamin	
Definition	Administration af K-vitamin
Hvad skal du lede efter i journalen?	Hvis vitamin K har været anvendt til at behandle en forhøjet INR, undersøges journalen for, om der har været tilfælde med blødning
En skade kan være:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Blødning</li> <li>• Hæmatomer</li> </ul>

M3 - B-glucose under 3,0 mmol/l	
Definition	B-glukose < 3,0 mmol/l
Hvad skal du lede efter i journalen?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fysiske symptomer på hypoglykæmi (f.eks. rysten, bleghed, kvalme, irritabilitet, uro, koncentrationsbesvær, bevidsthedsnedsættelse)</li> <li>Indgift af 30% og eller 50% glucose i.v. under indlæggelse</li> </ul> <p>Hvis patienten indlægges med et lavt blodsukker, er triggeren ikke positiv – vær dog opmærksom på, om den aktuelle indlæggelse er en genindlæggelse indenfor 30 dage</p>
En skade kan være:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hypoglykæmisk shock</li> <li>Cerebrale skader</li> <li>Død</li> </ul>

M4 - Forhøjet S-kreatinin	
Definition	<p>Forhøjet serum-kreatinin defineres, som:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>enhver fordobling af serum-kreatinin under indlæggelse</li> <li>stigning på 25% eller derover ved allerede forhøjede værdier</li> </ul>
Hvad skal du lede efter i journalen?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nedsat nyrefunktion</li> <li>Anlæggelse af kateter</li> </ul> <p>Forværring i nyrefunktionen kan skyldes progression i patientens sygdom, men kan også skyldes den givne behandling.</p>
En skade kan være:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Forbigående eller permanent nyreskade</li> </ul>

M6 - Administration af antihistamin	
Definition	Administration af antihistamin eller anden behandling for allergisk reaktion (adrenalin, kortison) under indlæggelse
Hvad skal du lede efter i journalen?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Symptomer på allergisk reaktion (kløe, utilpashed, udslæt, respirationsbesvær)</li> <li>• Administration af antihistamin, adrenalin og/eller kortison.</li> </ul> Antihistamin anvendes ofte ved allergiske lægemiddelreaktioner, men kan også gives som sedativa, som præmedicin til operation eller ved årstidsbestemte allergier. I sådanne tilfælde vil en positiv trigger sjældent indikere en skade.
En skade kan være:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lægemiddelbetinget allergisk reaktion – dog kun ved på forhånd kendte allergier (f.eks. penicillinbehandling)</li> <li>• Anafylaktisk shock</li> </ul>

M7 - Anvendelse af lægemiddelantidoter	
Definition	Anvendelse af lægemiddelantidoter
Hvad skal du lede efter i journalen?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Behandling med opioder og/eller benzodiazepiner</li> <li>• Sløvhed, svimmelhed, respirationsinsufficiens</li> </ul> Med mindre patienten indlægges med f.eks. opioid- eller benzodiazepinforgiftning kan anvendelse af f.eks. naloxon eller lanexat under indlæggelse pege på en patientskade (overdosering)
En skade kan være:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respirationsstop</li> <li>• Død</li> </ul>

M8 - Anvendelse af antiemetika	
Definition	Anvendelse af antiemetika udover standardbehandling i forbindelse med f.eks. præmedicinering til operation
Hvad skal du lede efter i journalen?	Fortsat kvalme og opkastning efter mere end én dosis antiemetika. Kvalme og opkastning er hyppige sygdomssymptomer, men kan også ses som utilsigtede virkninger af behandling, fx efter kirurgi eller i forbindelse med cytostatisk behandling En eller to episoder, der behandles med antiemetika med godt resultat, skal ikke betragtes som patientskade
En skade kan være:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kvalme og/eller opkastning som følge af medicinering eller anden behandling</li> <li>• Postoperativ kvalme, der persisterer trods mindst to doser antiemetika</li> </ul>

M9 - Anvendelse af laksantia	
Definition	Anvendelse af laksantia som behandling for obstipation. Obstipation defineres her som et eller flere af følgende: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afføring forekommer to eller færre gange pr. uge</li> <li>• Unormalt meget pressen for at få tømt tarmen</li> <li>• Hård og knoldet afføring</li> <li>• Følelse af ufuldstændig tømning</li> </ul>
Hvad skal du lede efter i journalen?	Journalen undersøges for, om patienten har fået laksantia som behandling for obstipation. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abdominalsmerter</li> <li>• Opkastning</li> <li>• Nedsat appetit</li> <li>• Ændret afføringsmønster</li> </ul>
En skade kan være:	Obstipation

## Kirurgiske triggere

Triggeerne i dette modul anvendes på alle indlæggelsesforløb, hvor patienten har fået foretaget et kirurgisk indgreb (inkl. invasiv diagnostik og endoskopiske indgreb). Dette vil ofte fremgå af procedurekoderne i epikrisen.

K1 - Reoperation	
Definition	Reoperation efter en operation under samme indlæggelse eller en tidligere indlæggelse (inkl. dagkirurgisk) indenfor 30 dage
Hvad skal du lede efter i journalen?	Journalen undersøges nærmere for forløbet op til, under eller umiddelbart efter den oprindelige operation og reoperationen. Reoperationen kan enten være planlagt eller akut. Planlagte operationer, som er uafhængige af den første operation, er ikke en reoperation. Ved planlagte reoperationer vurderes det, om reoperationen skyldes skader opstået under primæroperationen, eller om der rutinemæssigt foretages reoperation ved denne type af indgreb
En skade kan være:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Blødning</li> <li>• Infektion</li> <li>• Fremmedlegemer</li> <li>• Organskade</li> <li>• Anastomoselækage</li> <li>• Fisteldannelse</li> </ul>

K2 - Ændret kirurgisk indgreb	
Definition	Ændret indgreb efter påbegyndt indgreb
Hvad skal du lede efter i journalen?	Journalen undersøges nærmere for årsagen til det ændrede indgreb; f.eks.: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uventet fund under påbegyndt indgreb</li> <li>• Ændret anæstesiform</li> <li>• Defekt eller manglende udstyr</li> <li>• Operation på andet organ end det planlagte</li> <li>• Konvertering fra minimalt invasiv procedure til åben kirurgi</li> </ul>
En skade kan være:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Blødning</li> <li>• Forbigående eller varig organskade</li> <li>• Utilsigtet perforation</li> </ul>

K3 - Indlæggelse på intensivafdeling postoperativt	
Definition	Indlæggelse på intensivafdeling postoperativt defineres som ikke-planlagt indlæggelse på intensiv efter kirurgisk indgreb (under aktuel indlæggelse)
Hvad skal du lede efter i journalen?	Journaler gennemgås for komplikationer i det operative eller umiddelbart postoperative forløb (indenfor aktuel indlæggelse) Postoperativ indlæggelse på intensivafdeling kan være forventet på grund af patientens kliniske tilstand eller operationens karakter, men det kan også være uventet
En skade kan være:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lungeemboli</li> <li>• Blødning</li> <li>• Respirationsinsufficiens</li> </ul>



K4 - Intubation, reintubation eller respirationsstøttende behandling på opvågningsafdeling	
Definition	Intubation, reintubation eller respirationsstøttende behandling på opvågningsafdeling efter et kirurgisk indgreb
Hvad skal du lede efter i journalen?	I journalen gennemgås forløbet umiddelbart under og umiddelbart efter det kirurgiske indgreb; f.eks. tegn på respirationsinsufficiens, lav saturation, vigende bevidsthedsniveau, komplikationer i/til det kirurgisk forløb (f.eks. sårruptur)
En skade kan være:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Postoperativt respirationssvigt på opvågningsafdelingen med behov for intubation, reintubation eller respirationsstøttende behandling (f.eks. CPAP) er altid en patientskade, hvis det vurderes at være en følge af restrelaksering eller opioidbehandling</li> <li>• Sårruptur</li> <li>• Blødning</li> </ul>

K5 - Intra- eller postoperativ død indenfor 30 dage efter operation	
Definition	Intra- eller postoperativ død defineres som uventet dødsfald, som sker under kirurgisk eller andet invasivt indgreb ("død på lejet") eller i tiden efter indgrebet frem til udskrivelse eller senest 30 dage efter indgrebet
Hvad skal du lede efter i journalen?	<p>Uventet dødsfald under eller op til 30 dage efter et operativt indgreb (herunder også invasiv diagnostik). Journalen gennemgås nærmere for forløbet omkring dødsfaldet.</p> <p>Det kirurgiske indgreb kan være gennemført som et sidste forsøg på at redde patientens liv (ASA V); i dette tilfælde vil der oftest ikke være tale om patientskade.</p> <p>Dødsfald, der sker under indlæggelse med varighed udover 30 dage efter indgrebet, medregnes ikke som postoperative dødsfald</p>
En skade kan være:	Død



K6 - Uventet postoperativ respiratorbehandling	
Definition	Uventet behov for postoperativ respiratorbehandling efter afsluttet kirurgisk indgreb defineres som behov for respiratorbehandling, som ligger ud over, hvad der kunne forventes i forhold til det kirurgiske indgreb eller patientens tilstand præoperativt (f.eks. komorbiditet)
Hvad skal du lede efter i journalen?	Journalen gennemgås nærmere for eventuelle komplikationer under operationen eller i det umiddelbare postoperative forløb. Forlænget respiratorbehandling postoperativt kan være ventet som en del af patientens sygdomsbillede (fx kronisk lungesygdom) eller ved større thorax- eller abdominalkirurgiske indgreb
En skade kan være:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspiration</li> <li>• Overdosering</li> <li>• Organskade</li> </ul>

K7 - Øvrige skader relateret til kirurgiske indgreb	
Definition	Patientskader relateret til det kirurgiske indgreb, som identificeres i journalen, uden at der findes positive triggere

## Intensiv behandling

Triggeerne i dette modul anvendes på alle indlæggelsesforløb, hvor patienten har været indlagt på intensivafdeling. Dette vil ofte fremgå af diagnose- og/eller procedurekoderne i epikrisen. Enhver indlæggelse på intensiv afdeling vurderes for eventuel patientskade.

I1 - Genindlæggelse på intensivafdeling	
Definition	Genindlæggelse på intensiv afdeling indenfor 30 dage efter udskrivelse fra intensiv
Hvad skal du lede efter i journalen?	Journalen gennemgås for omstændighederne omkring den tidligere intensive indlæggelse/udskrivelse og tiden umiddelbart efter. Hvis patienten er udskrevet, ses nærmere på årsagen til genindlæggelsen
En skade kan være:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respirationsinsufficiens</li> <li>• Lungeødem</li> <li>• Pneumoni efter aspiration</li> <li>• Organsvigt</li> <li>• Infektion</li> </ul>

I2 - Intubation, reintubation eller trakeotomi	
Definition	Intubation, reintubation eller trakeotomi (inkl. nødtrakeotomi) under indlæggelse på intensiv afdeling
Hvad skal du lede efter i journalen?	<p>Journalen gennemgås nærmere for det intensive forløb.</p> <p>F.eks.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forværring af tilstand under intensiv indlæggelse</li> <li>• Varighed af indlæggelse ud over det forventede i forhold til patientens udgangspunkt</li> <li>• Omstændighederne omkring intubation, reintubation, anlæggelse af trakeostomi (inkl. nødtrakeostomi)</li> </ul> <p>Behov for intensiveret respirationsstøtte under indlæggelse på intensiv afdeling kan skyldes sygdomsprogression. Trakeotomi kan skyldes langvarigt behov for respiratorbehandling. Dette udelukker dog ikke, at der kan være sket en patientskade</p>
En skade kan være:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• For tidlig ekstubation</li> <li>• Infektion</li> </ul>

## Peripartale triggere

Triggeerne i dette modul anvendes på alle fødejournaler med henblik på at identificere skader hos den fødende.

P1 - Lacerationer	
Definition	3. eller 4. grads lacerationer opstået under fødslen
Hvad skal du lede efter i journalen?	Journalen gennemgås for forløbet op til fødslen, under selve fødslen og i umiddelbart efter fødslen
En skade kan være:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Underlivssmerter</li> <li>• Inkontinens</li> <li>• Immobilisering</li> </ul>

P2 - Igangsætning	
Definition	Igangsætning af fødsel med medicin, hindsprængning og/eller ve-stimulerende drop
Hvad skal du lede efter i journalen?	Journalen gennemgås for forløbet op til fødslen, under selve fødslen og i umiddelbart efter fødslen for f.eks. tegn på for mange og for kraftige veer (overstimulation), ve-hæmmende drop, komplikationer under fødslen (f.eks. lacerationer), ikke-planlagt sectio
En skade kan være:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Overstimulation</li> <li>• Komplikationer under fødslen; f.eks. blødning</li> <li>• Sectio</li> </ul>