

Årsrapport 2018

Tilleggsrapport for

Bærum



Forklaring

Side 2 gir indikatoroversikt for alle pasienter bosatt i sykehusets opptaksområde (kommuner som inngår i opptaksområde er oppgitt til høyre). Side 3 gir indikatoroversikt for pasienter som sykehuset behandlet som første sykehus i behandlingsskjeden (Indikator B-E) eller som utskrivende sykehus (Indikator F-K). Side 4 gir oversikt over antall hjerteinfarkt som inngår i analysene.

Kommuner som inngår i opptaksområdet

Bærum, Asker

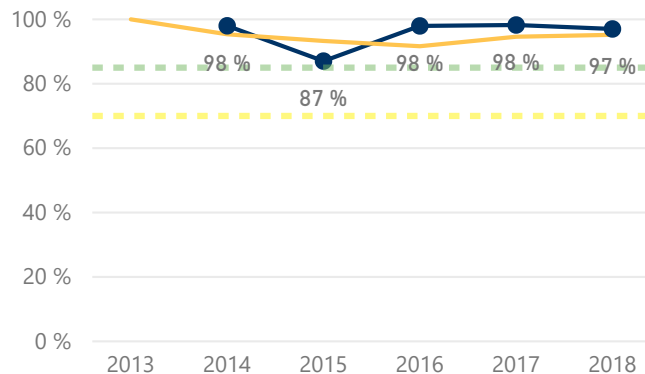


For annen statistikk og oppdaterte rapporter gå til:

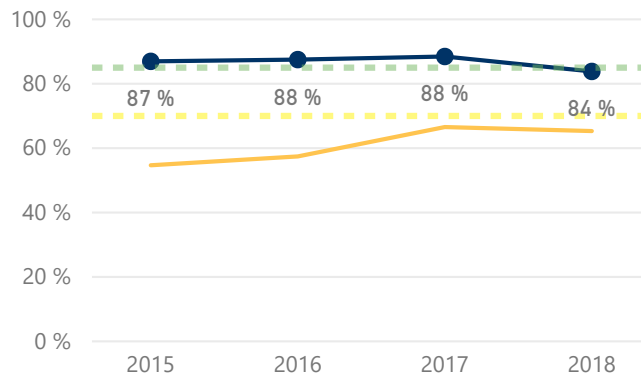
<https://www.kvalitetsregistre.no/registers/476/resultater>

[> SE RESULTATER](#)

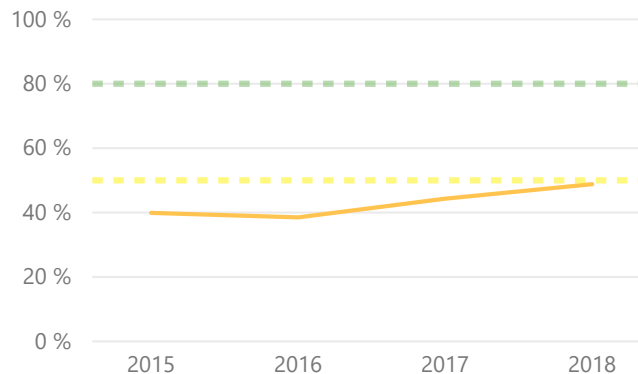
B - Reperfusjonsbehandling ved STEMI



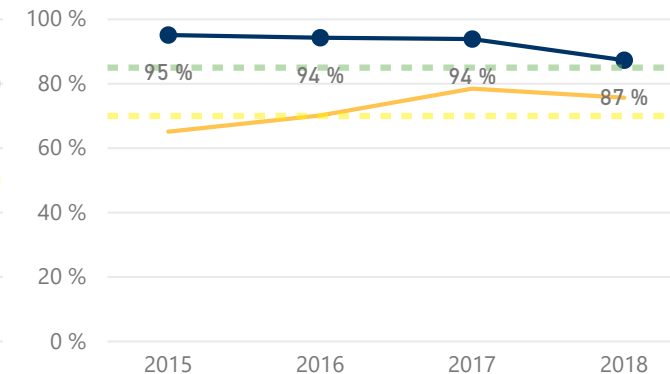
C - Reperfusjonsbehandling innen anbefalt tid ved STEMI



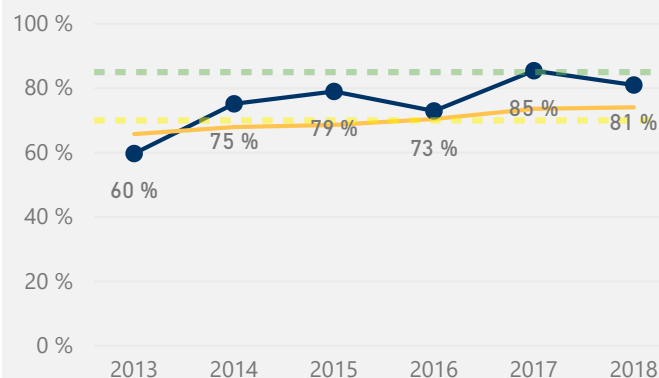
C1 - Trombolyse innen anbefalt tid



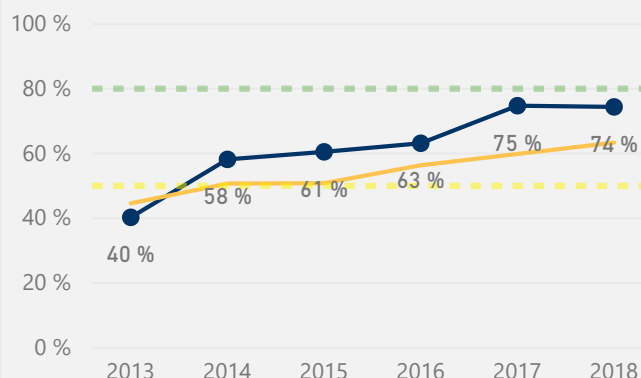
C2 - Primær PCI innen anbefalt tid



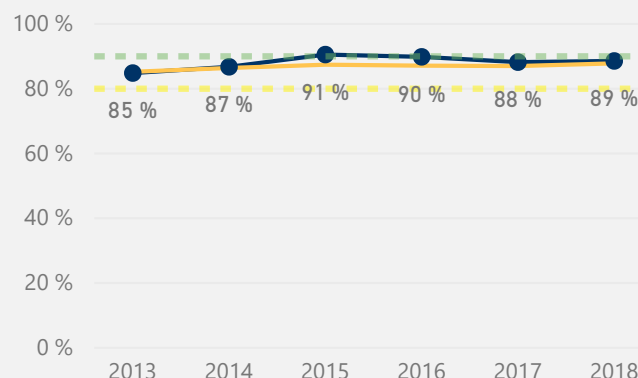
D - Invasivt utredet ved NSTEMI



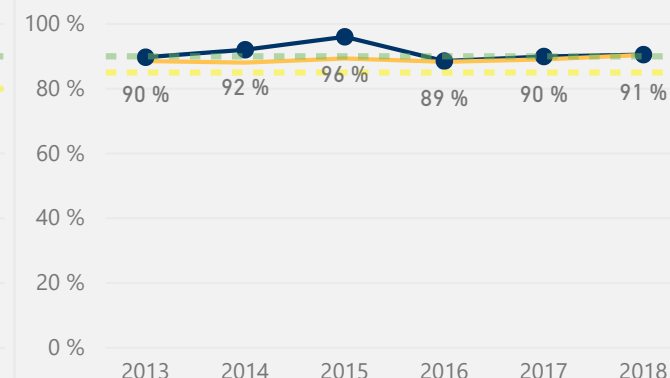
E - Invasivt utredet innen 72 timer ved NSTEMI



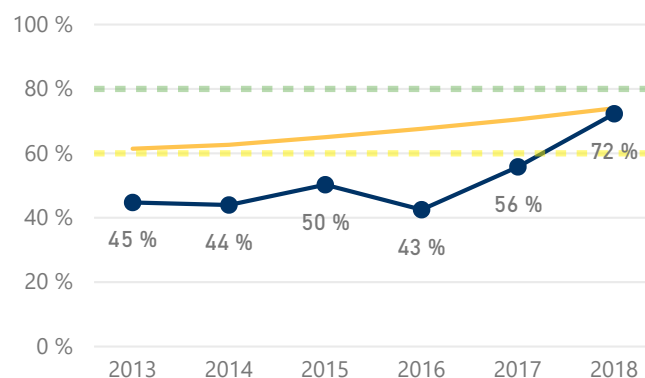
F - Antitrombotisk behandling



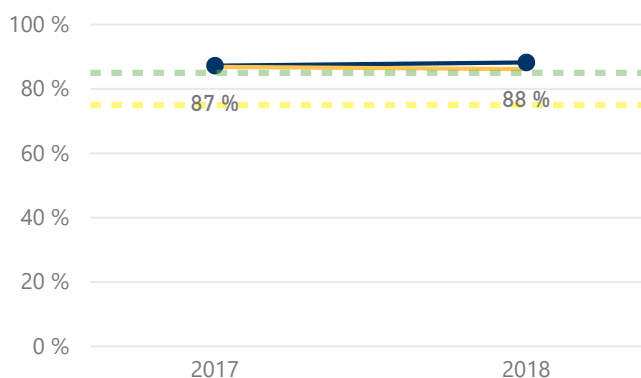
G - Lipidsenkende medikament



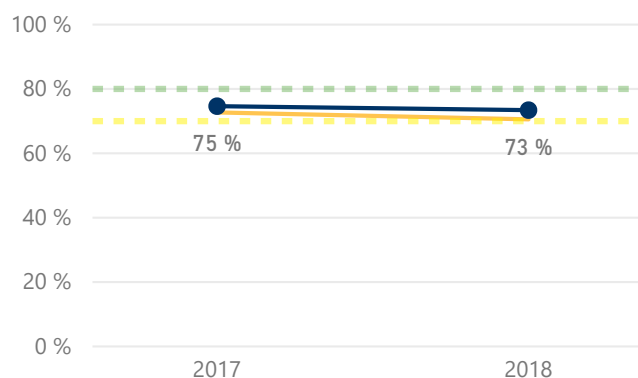
H - Måling av EF



J - Betablokker



K - ACE-hemmer/ All-antagonist

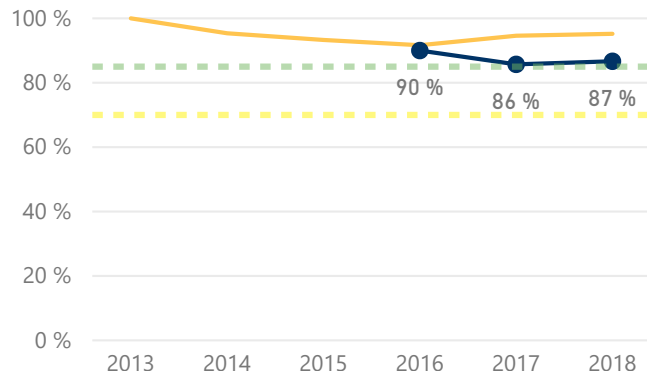


År der antall registreringer er færre enn 10 vises ikke i figurene. Andelen er vist i sykehusenes opptaksområde - ikke nødvendigvis hvor de er behandlet.

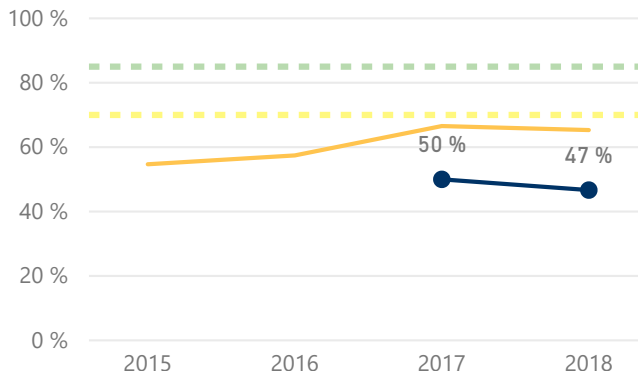
Gule stiplede linjer viser grensen for hva registeret mener er god måloppnåelse. Grønn stiplet linje viser grensen for meget god måloppnåelse.

Blå linje er valgt sykehus, oransje linje er det nasjonale gjennomsnittet.

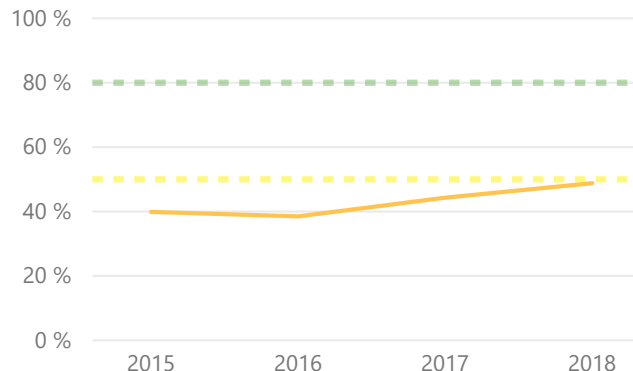
B - Reperfusjonsbehandling ved STEMI



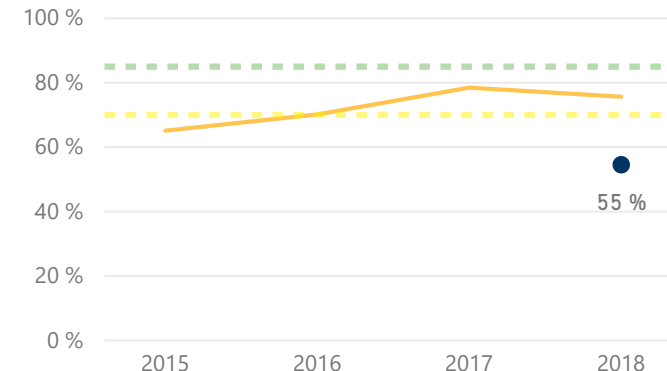
C - Reperfusjonsbehandling innen anbefalt tid ved STEMI



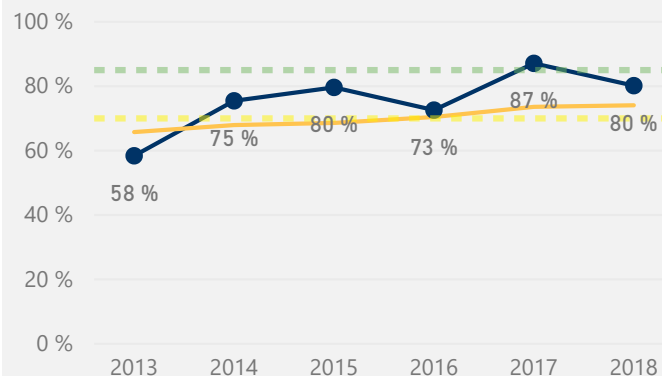
C1 - Trombolyse innen anbefalt tid



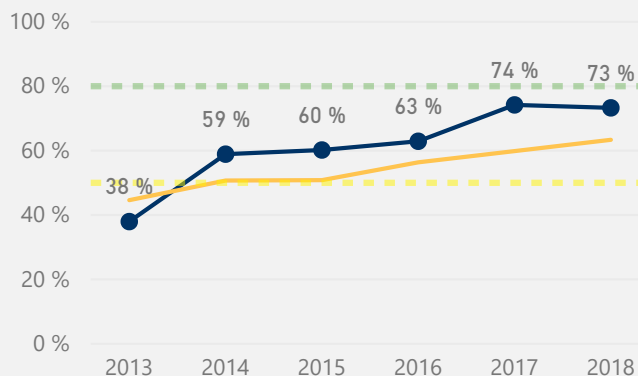
C2 - Primær PCI innen anbefalt tid



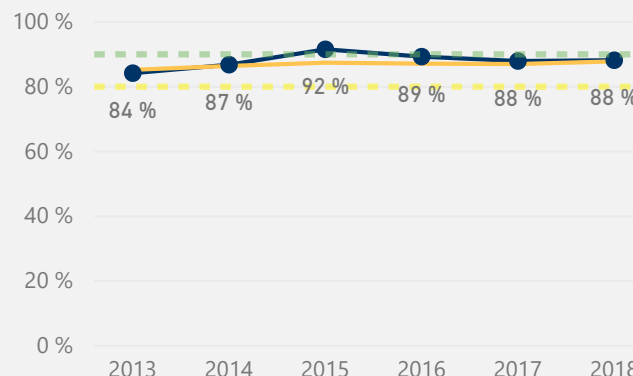
D - Invasivt utredet ved NSTEMI



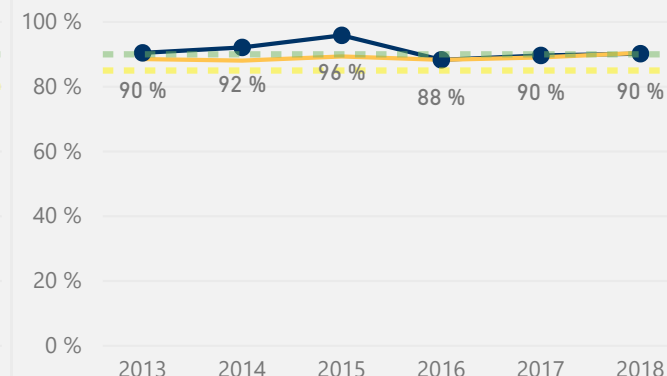
E - Invasivt utredet innen 72 timer ved NSTEMI



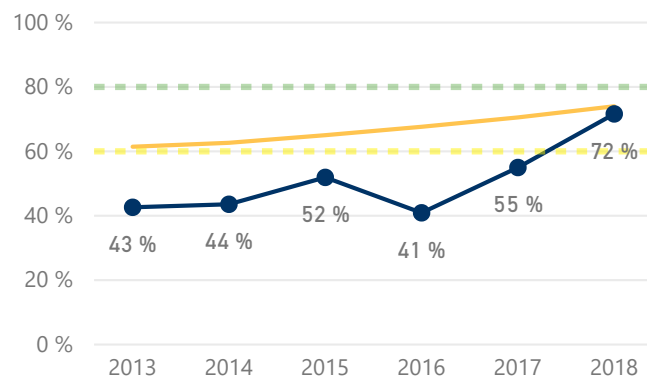
F - Antitrombotisk behandling



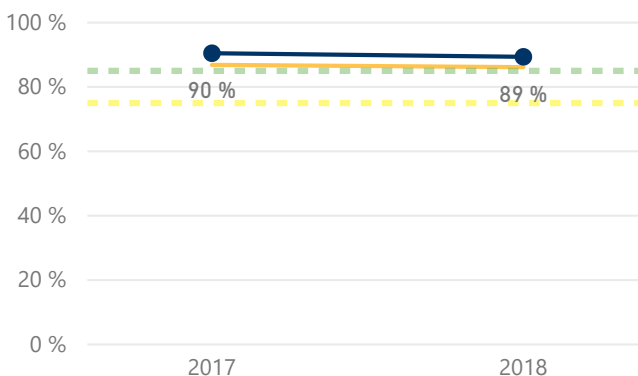
G - Lipidsenkende medikament



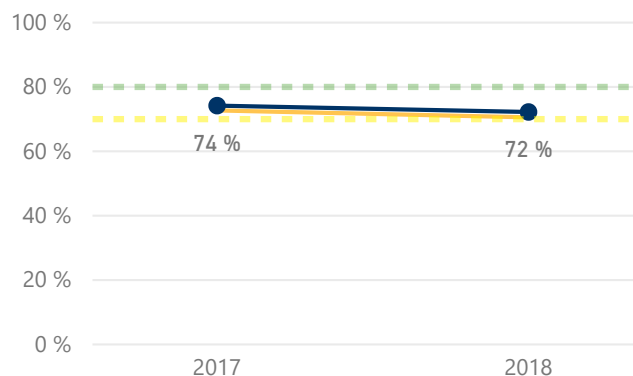
H - Måling av EF



J - Betablokker



K - ACE-hemmer/ All-antagonist



År der antall registreringer er færre enn 10 vises ikke i figurene. Indikatoroversikt for pasienter som sykehuset behandlet som første sykehus i behandlingsskjeden (Indikator B-E) eller som utskrivende sykehus (Indikator F-K).

Gule stiplede linjer viser grensen for hva registeret mener er god måloppnåelse. Grønn stiplet linje viser grensen for meget god måloppnåelse.

Blå linje er valgt sykehus, oransje linje er det nasjonale gjennomsnittet.

ANTALL HJERTEINFARKT

Antall hjerteinfarkt i sykehusets opptaksområde

Bærum

Innleggelsesaar	IndBnevner	IndCnevner	IndC1nevner	IndC2nevner	IndDEnevner	IndFnevner	IndGnevner	IndHnevner	IndJnevner	IndKnevner
2013	0	0	0	0	139	211	214	266	0	0
2014	50	0	0	0	165	219	226	273	0	0
2015	54	46	1	41	119	148	151	197	0	0
2016	49	40	3	35	133	187	192	240	0	0
2017	57	52	2	49	103	178	179	224	47	71
2018	67	68	2	63	121	210	211	231	51	79

Antall hjerteinfarkt der sykehuset er første sykehus i behandlingsforløpet eller utskrivende sykehus

Bærum

Innleggelsesaar	IndBnevner	IndCnevner	IndC1nevner	IndC2nevner	IndDEnevner	IndFnevner	IndGnevner	IndHnevner	IndJnevner	IndKnevner
2013	0	0	0	0	137	196	199	244	0	0
2014	4	0	0	0	163	212	216	264	0	0
2015	6	3	0	1	108	142	145	183	0	0
2016	10	6	0	4	124	168	171	220	0	0
2017	14	10	1	8	93	174	174	211	42	62
2018	15	15	1	11	116	203	204	222	47	72