

## Årsrapport 2018

Tilleggsrapport for

Drammen



### 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

Drammen, Nedre Eiker, Lier, Røyken, Hurum, Svelvik, Sande V

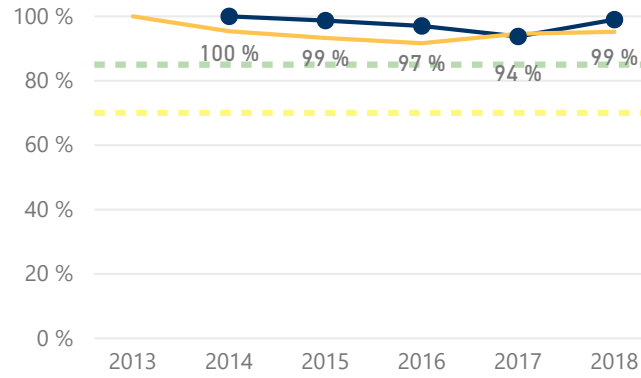


For annen statistikk og oppdaterte rapporter gå til:

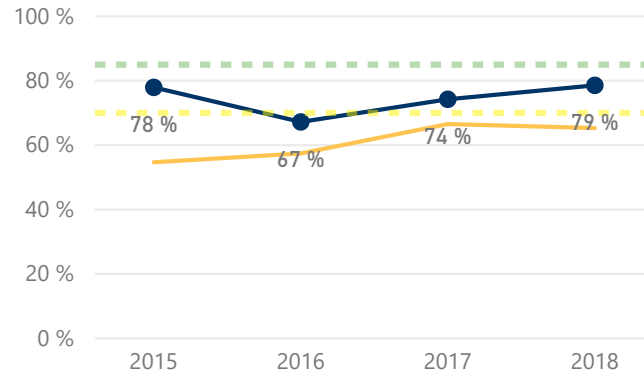
<https://www.kvalitetsregistre.no/registers/476/resultater>

[> SE RESULTATER](#)

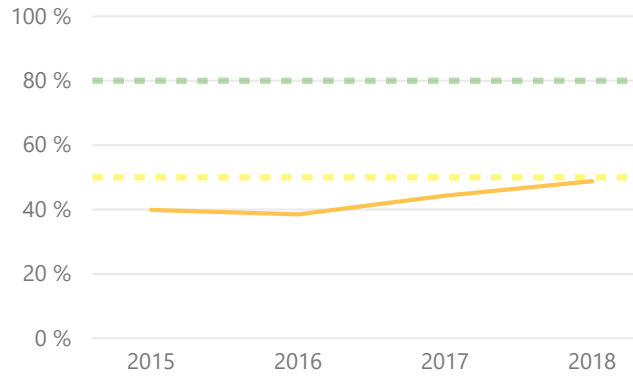
B - Reperfusjonsbehandling ved STEMI



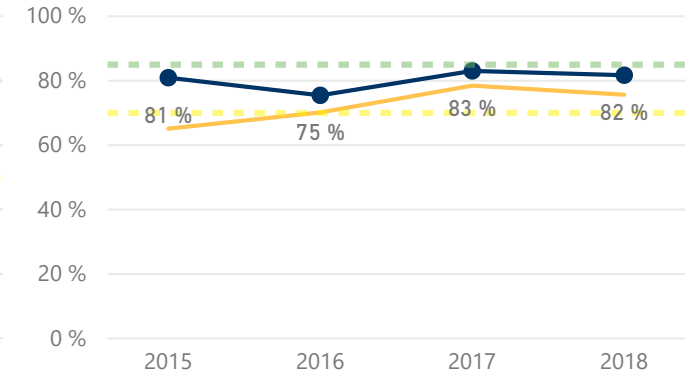
C - Reperfusjonsbehandling innen anbefalt tid ved STEMI



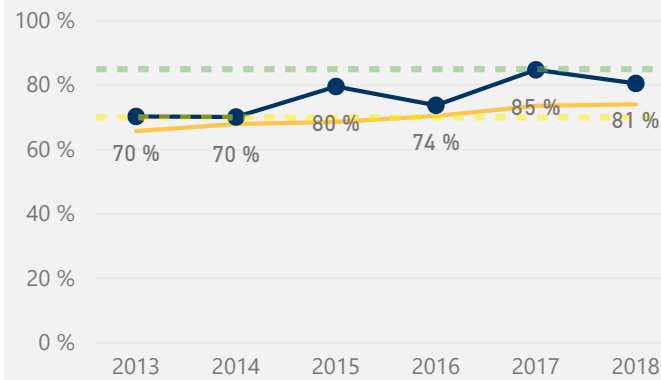
C1 - Trombolyse innen anbefalt tid



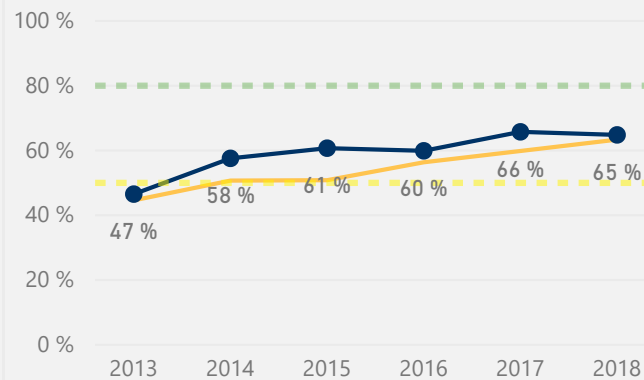
C2 - Primær PCI innen anbefalt tid



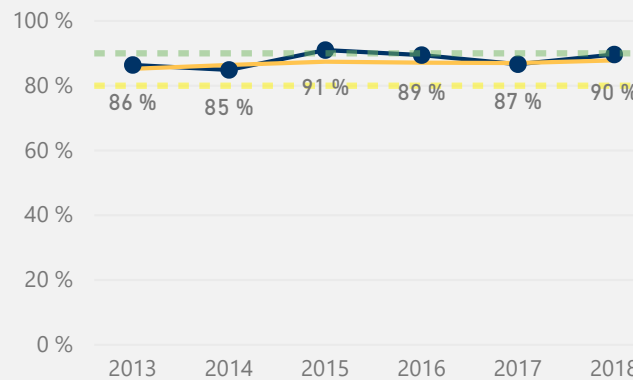
D - Invasivt utredet ved NSTEMI



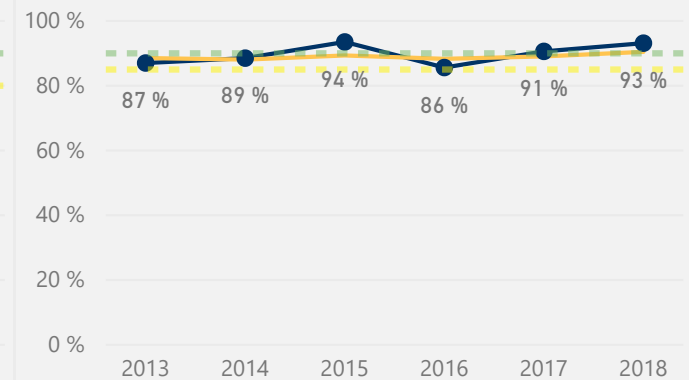
E - Invasivt utredet innen 72 timer ved NSTEMI



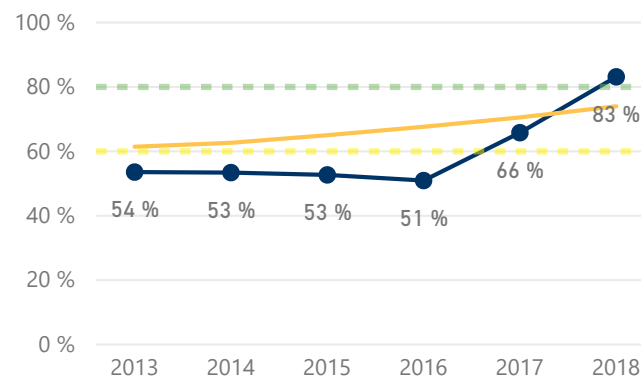
F - Antitrombotisk behandling



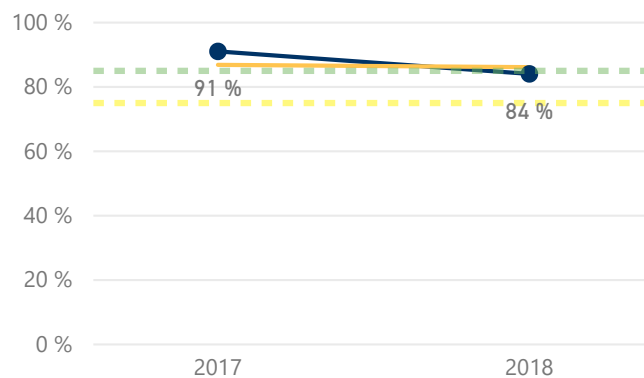
G - Lipidsenkende medikament



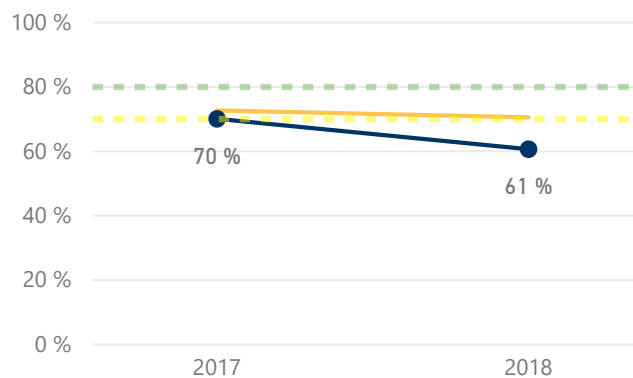
H - Måling av EF



J - Betablokker



K - ACE-hemmer/ All-antagonist

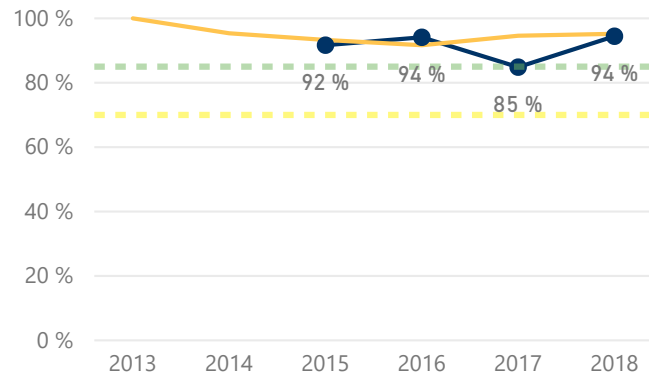


År der antall registreringer er færre enn 10 vises ikke i figurene. Andelene er vist i sykehusenes opptaksområde - ikke nødvendigvis hvor de er behandlet.

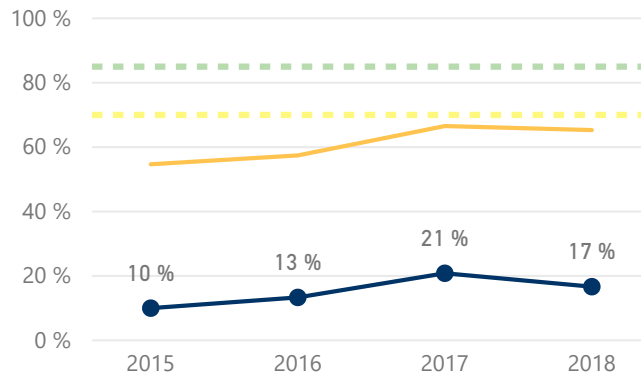
Gule stiplede linjer viser grensen for hva registeret mener er god måloppnåelse. Grønn stiplede linje viser grensen for meget god måloppnåelse.

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

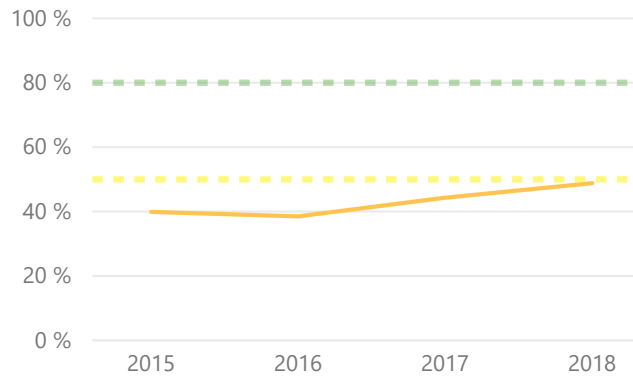
B - Reperfusjonsbehandling ved STEMI



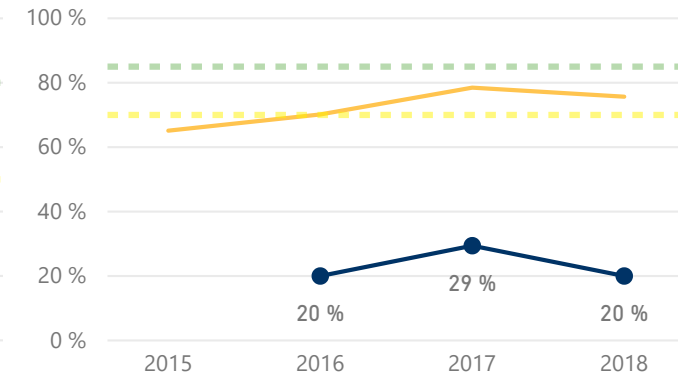
C - Reperfusjonsbehandling innen anbefalt tid ved STEMI



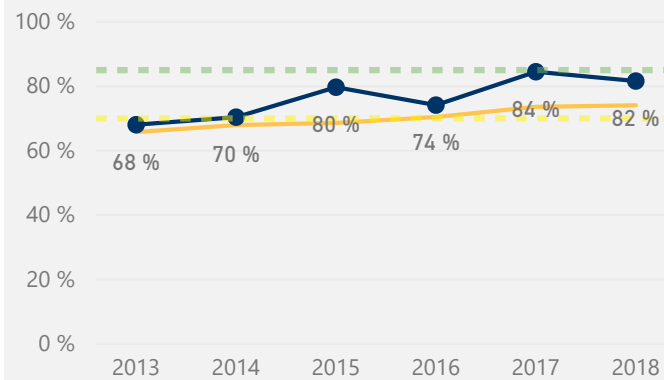
C1 - Trombolyse innen anbefalt tid



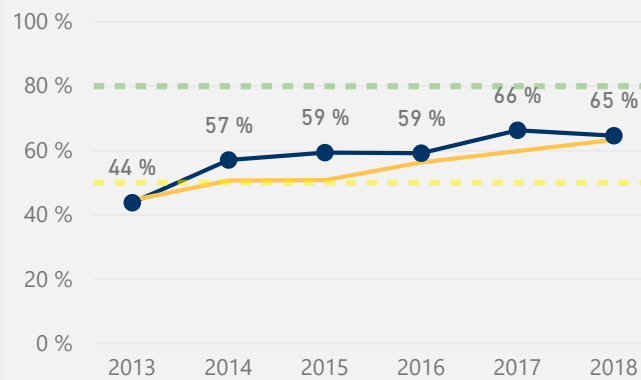
C2 - Primær PCI innen anbefalt tid



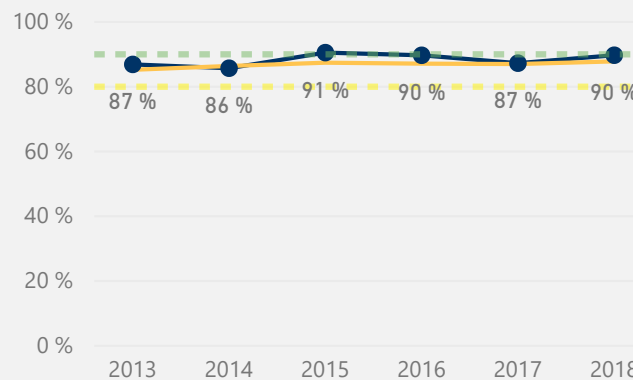
D - Invasivt utredet ved NSTEMI



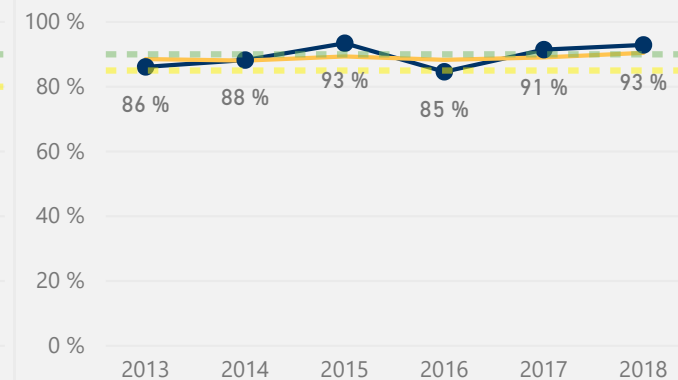
E - Invasivt utredet innen 72 timer ved NSTEMI



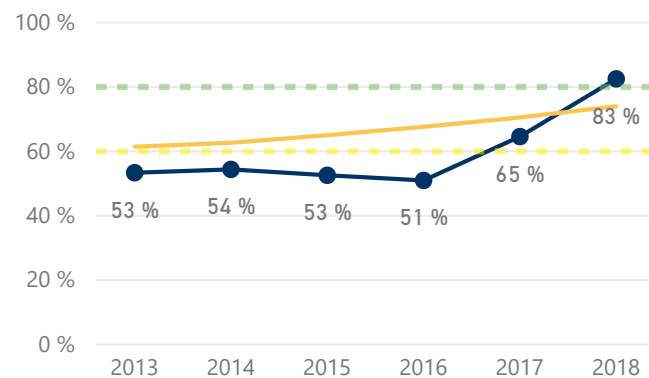
F - Antitrombotisk behandling



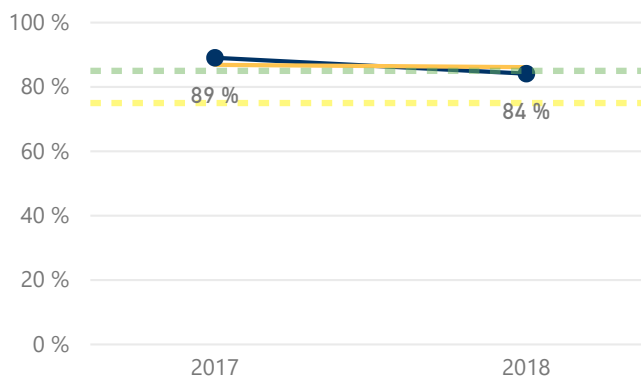
G - Lipidsenkende medikament



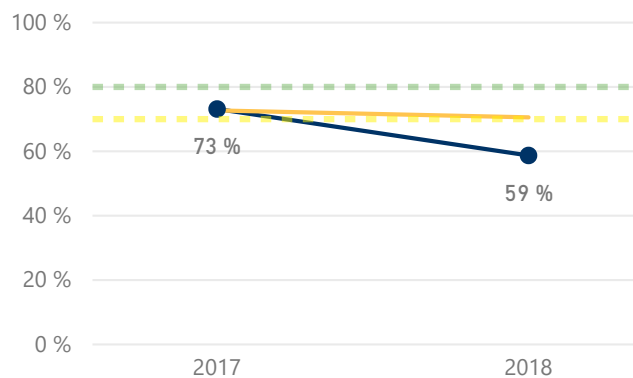
H - Måling av EF



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

Drammen

Innleggelsesaar	IndBnevner	IndCnevner	IndC1nevner	IndC2nevner	IndDEnevner	IndFnevner	IndGnevner	IndHnevner	IndJnevner	IndKnevner
2013	0	0	0	0	202	250	254	267	0	0
2014	40	0	0	0	231	291	296	309	0	0
2015	76	68	3	63	196	289	293	317	0	0
2016	67	61	3	53	202	275	278	324	0	0
2017	80	66	1	59	184	262	266	304	67	117
2018	98	98	2	93	216	299	306	338	69	122

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

Drammen

Innleggelsesaar	IndBnevner	IndCnevner	IndC1nevner	IndC2nevner	IndDEnevner	IndFnevner	IndGnevner	IndHnevner	IndJnevner	IndKnevner
2013	0	0	0	0	194	244	245	253	0	0
2014	4	0	0	0	233	287	289	296	0	0
2015	12	10	0	8	192	285	289	312	0	0
2016	17	15	1	10	201	272	273	312	0	0
2017	33	24	0	17	187	267	269	305	64	108
2018	18	18	1	15	212	292	296	326	63	109