

Variabelliste

Informasjon om oppfølging i primærhelsetjenesten skal evalueres fra utskrivningsdato (fra sykehuset) og fram til 18 mnd. Vi deler oppfølgingsperioden i to:

- Del I: 0-3 mnd
- Del II: 3 mnd til 18 mnd

Siste pasient ble inkludert i slutten av mars 2016 og 18 mnd data vil derfor ikke foreligge før høsten 2018. Vi ber derfor om å få utlevert data i to omganger, slik at vi kan starte med å analysere de 3 første månedene. Filen fra Nor-COAST prosjektet inneholder liste over personnummer og utskrivningsdato fra sykehuset på hver enkelt pasient.

Vi ønsker informasjon om **dato** for kontakter med fastlege i periodene, samt hvilke **takster** og **diagnosekoder** relatert til hjerte- og karsykdom og sekundærprofylakse som ble benyttet.

- Takster som er av interesse er: **1ad, 1bd, 1be, 1h, 1i, 2ad, 2ld, 11ad, 101, 102, 109, 129f, 701a, 701c, 707, 708a, 708b, 708c, 708d, 708e, 709, 710**
- Diagnosekoder (ICPC) som er av interesse er: **K74-87, K89-92, K99, T82-83, T89-91, T93**

Se detaljert variabeloversikt under der også sammenheng mellom variabelønske og problemstilling beskrives.

| Variabel | Presisering | Sammenheng mellom variabelønske og problemstilling | Kommentar |
|---|--|---|-----------|
| <u>Dato</u> for kontakter med fastlege | Datoer (dd.mm.åå) for kontakter med fastlege i angitt tidsperiode | Grad av kontakt med fastlege kan påvirke etterlevelse for sekundær profylakse | |
| <u>Takster</u> benyttet ved konsultasjon | Enkle pasientkontakter: 1ad, 1bd, 1be, 1h, 1i | Ønskelig med opplysninger om annen kontakt enn konsultasjoner (som telefon, e-resept, sykmelding) | |
| | Konsultasjonstakst: 2ad, 2ld | 2ld for opplysninger om systematisk legemiddelgjennomgang som kan ha betydning for etterlevelse | |
| | Sykebesøk: 11ad | `` | |
| | Prosedyretakster: 101, 102, 109, 129f | Ønskelig med opplysninger om | |

| | | | |
|---|---|--|--|
| | | <p>livsstilsveiledning relatert til høyt blodtrykk, diabetes eller overvekt, røykeavvenning, årskontroll diabetes, utføring av 24t blodtrykksregistrering da dette kan påvirke grad av etterlevelse.</p> | |
| | <p>Laboratorieundersøkelser og prøver: 701a, 701c, 707, 708a, 708b, 708c, 708d, 708e, 709, 710</p> | <p>Ønskelig med opplysning om taking av blodprøver som er av betydning for oppfølging av kardiovaskulær risikoprofil, oppnåelse av behandlingsmål og etterlevelse for sekundærprofylakse (blodsukker, kolesterol, INR), samt oppfølging av potensielle bivirkninger relatert til medikamentene (leverpåvirkning, nyresvikt, elektrolyttforstyrrelser). Opplysninger om taking av EKG med tanke på atrieflimmer som risikofaktor.</p> | |
| <p>ICPC-koder benyttet ved konsultasjon (som omhandler hjerte- og karsykdom)</p> | <p>Fra organkapittel K (Hjerte-karsystemet):</p> <p><i>K74 (iskemisk hjertesykdom, angina)</i> <i>K75 (akutt hjerteinfarkt)</i> <i>K76 (iskemisk hjertesykdom, kronisk)</i> <i>K77 (hjertesvikt)</i> <i>K78 (atrieflimmer / flutter)</i> <i>K79 (paroksysmal takykardi)</i> <i>K80 (hjertearytmi)</i> <i>K81 (bilyd)</i> <i>K82 (pulmonal hjertesykdom)</i> <i>K83 (hjerterklaffesykdom)</i> <i>K84 (hjertesykdom IKA)</i> <i>K85 (forhøyet blodtrykk)</i> <i>K86 (hypertensjon, ukomplisert)</i> <i>K87 (hypertensjon med</i></p> | <p>Dette er ofte pasienter med generell hjerte-karsykdom og sekundærprofylaksen er overlappende, det bes derfor om flere diagnosekoder i kapittel K, samt T.</p> | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | komplikasjoner) K89 (forbigående cerebral iskemi) K90 (hjerneslag) K91 (cerebrovaskulær sykdom) K92 (perifer karsykdom) K99 (hjerte-karsykdom IKA) | | |
| | Fra organkapittel T (Endokrine, metabolske og ernæringsmessige problemer): T82 (fedme) T83 (overvekt) T89 (diabetes) T90 (diabetes) T91 (diabetes) T93 (lipidstoffskeifeforstyrrelse) | | |