

Registrerer ulike personer samme pasient likt?

Inter-rater reliabilitet i Norsk hjerteinfarktregister

Ragna Elise Støre Govatsmark^{1,2}, Sylvi Sneeggen¹, Hanne Karlsaune¹, Kaare Harald Bønnaa^{1,2,3}

¹Seksjon for medisinske kvalitetsregistre, St. Olavs Hospital, ²ISM, NTNU, ³Klinikk for hjertemedisin, St. Olavs Hospital, Trondheim

Bakgrunn

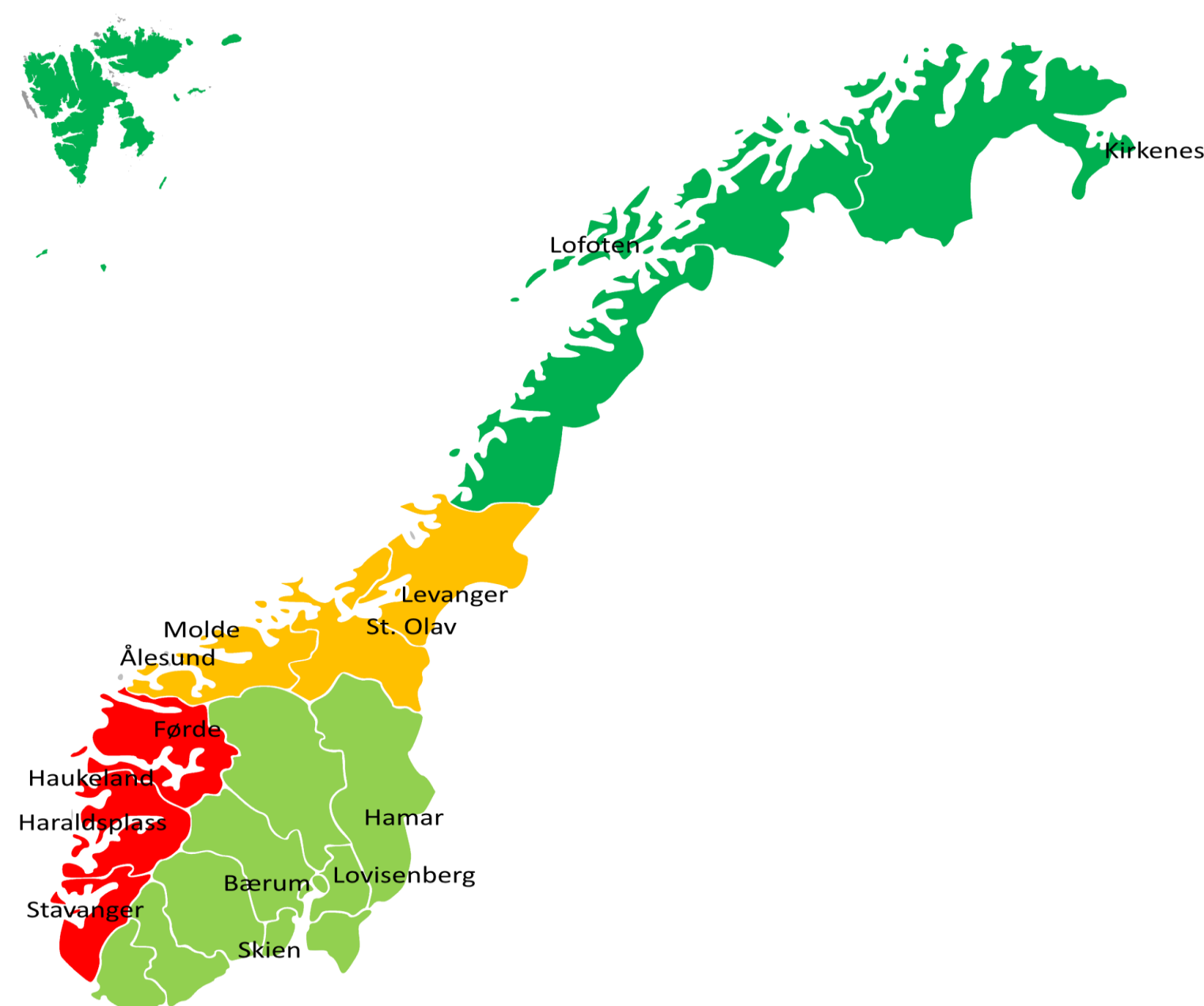
- Medisinske kvalitetsregistre er viktige verktøy i forbedring av pasientbehandling, styring av helsetjenesten og for helseforskning
- Forutsetningen er at registrene er av god kvalitet – både valide og reliable
- Det er utført få studier av reliabilitet av medisinske kvalitetsregistre.

Formål

- Undersøke inter-rater reliabilitet for alle 107 variabler i Norsk hjerteinfarktregister.

Metode

- 280 tilfeldig utvalgte pasienter registrert i Norsk hjerteinfarktregister i 2013 ved 14 tilfeldig utvalgte sykehus ble inkludert i studien



- To erfarne sykepleiere (monitorer) registrerte oppholdene på nytt ved å gå igjennom den elektroniske pasientjournalen uten å ha tilgang til hva sykehusene allerede hadde registrert i Norsk hjerteinfarktregister
- For å sammenligne hvor godt samsvar det var mellom registreringene utført av sykehusene og av sykepleierne, beregnet vi intraklassekoeffisient (ICC) for kontinuerlige variabler, Cohens kappa og Gwets AC1 for nominale variabler, og vektet kappa og Gwets AC2 for ordinale variabler.

Kontaktinfo – ragna.govatsmark@stolav.no
hjerteinfarktregisteret@stolav.no

Resultater

Svært god (AC1 >0,80) til **god** (AC1 0,61-0,80) reliabilitet:

- Tidsangivelser, sykehistorie, ST-elevasjon eller ikke ST-elevasjon hjerteinfarkt i EKG, utredninger og behandlinger under oppholdet og medikamenter ved utreise

Moderat reliabilitet (AC1 0,41-0,60):

- Familiær opphopning av hjerte- og karsykdom, diagnostisk EKG og komplikasjoner under oppholdet

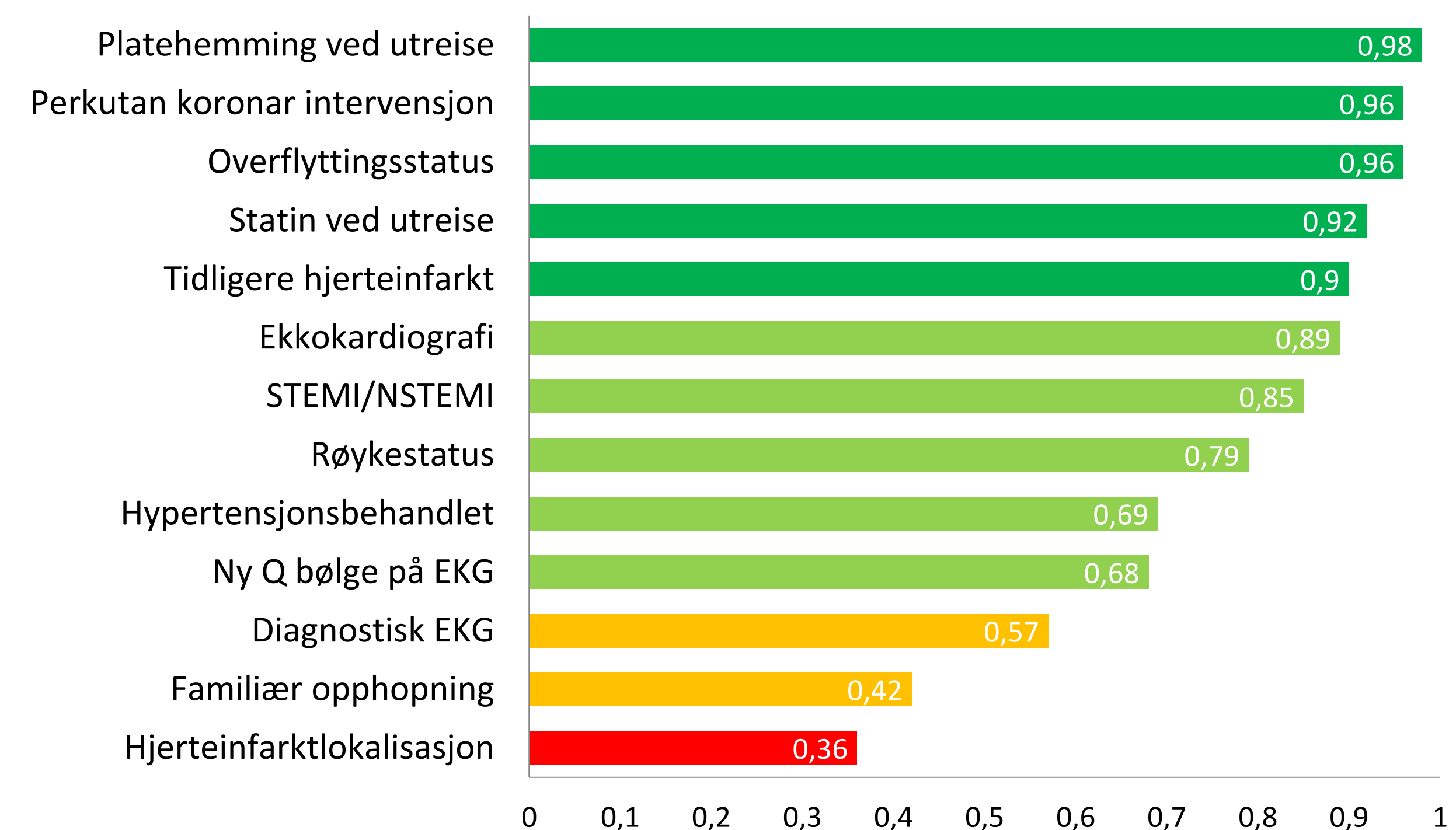
Dårlig reliabilitet (AC1 0,21 -0,40):

- Hjerteinfarktlokalisasjon

Variable r med høy andel manglende registreringer:

- symptomdebut, familiær opphopning av hjerte- og karsykdom, høyde og vekt, hjerteinfarktlokalisasjon og ny Q bølge i EKG.

Figur 1: Samsvar i utvalgte variabler (AC₁) i Norsk hjerteinfarktregister



Tabell 1: Inter-rater reliabilitet for kontinuerlige variable registrert på første sykehus som behandlet pasienten i forløpet

Kontinuerlige variabler	N	Antall registrerte ^a	ICC	95%KI
Symptomdebut	230	82	0,96	(0,94-0,98)
Innleggelsestidspunkt første sykehus	230	221	0,95	(0,93-0,96)
Utreisedato ^b	280	280	0,98	(0,98-0,99)
Kroppsmasseindeks	230	82	1,00	(0,99-1,00)
Maksimum troponin	230	226	1,00	(1,00-1,00)
Minimum troponin	230	208	0,71	(0,62-0,78)

^a Antall opphold med registreringer for begge registratorene, ^b Inkluderte pasienter overflyttet fra annet sykehus under oppholdet.

Konklusjon

De fleste variablene i Norsk hjerteinfarktregister har god til svært god reliabilitet. Problemområdene er høy andel ukjente registreringer og lav reliabilitet for enkelte variabler som er upresist beskrevet i pasientjournalen. Presis definisjon av alle variable og god opplæring av dem som registrerer er nødvendig for at kvalitetsregistre skal inneholde valide og reliable data.