

OK-21

**PROJEKT FAGLIG OG OPGAVEMÆSSIG UDVIKLING FOR AFDELINGSLÆGER
SKEMA TIL BRUG FOR AFTALE AF REGIONALE FORSØG**

A. Identifikation	
A1. Hospital/afdeling	Bedøvelse og Operation 1, AUH
A2. Forsøgets titel	Innovation/Digitalisering: Opsporing og forebyggelse af komplikationer i efterforløbet af stor abdominal kirurgi
A3. Ansvarlige leder for forsøget	Ledende overlæge, ph.d., AUH Funktionsleder, overlæge, ph.d., AUH
A4. Ansvarlig afd.læge	Projektleder, afdelingslæge, ph.d., ekstern lektor, AUH

B. Forsøget	
B1. Formål	<ul style="list-style-type: none"> • Kortlægning af komplikationer efter stor akut abdominal kirurgi med det formål at målrette indsats og forebygge disse. Herunder; <ul style="list-style-type: none"> a) Samarbejde med Data Science Laboratory vedr. udvikling af en Artificial Intelligence (AI) løsning til dynamisk at integrere patientens præmorbide risikofaktorer med data fra EPJ og prædiktere komplikationer. Dette med en forventning om at vi derved kan identificere risikopatienter og allokere ressourcer mere hensigtsmæssigt. b) Samarbejde med Ældresygdomme om at integrere Clinical Frailty Score som led i præoperativ vurdering, samt identificere relevante indsatsområder i det postoperative forløb hos særligt udsatte patientgrupper.
B2. Beskrivelse	Akutte højrisiko abdominalkirurgiske (DAKIR) patienter er en gruppe af patienter med stor risiko for postoperative komplikationer og død. Aktuelt er der som led i nationalt lærings- og kvalitetsteam (LKT) mange tiltag i gang for at optimere forløbet op til kirurgi samt det første postoperative døgn. Der måles på en række kvalitetsindikatorer, herunder indlæggelsestid og død. På de foreløbige data kan vi

se, at den gennemsnitlige indlæggelsestid er forholdsvis lang, og at en større andel af patienterne har særdeles lange og komplicerede forløb. Vores nuværende metoder til at screene patienterne med henblik på at identificere disse forløb er mangelfulde.

Projektets primære formål er derfor at identificere mulige indsatsområder i det postoperative forløb.

Det ønskes at identificere prædiktorer for lav-, intermediær- og højrisiko forløb i håb om at kunne målrette observation og behandlingstiltag.

Derved er det forhåbentligt muligt at forebygge nogle typer af komplikationer samt sikre rettidig behandling af andre.

Der er igangsat 2 forskellige tiltag:

a) Projektbaseret samarbejde med Data Science Laboratory om en AI løsning, som kan integrere fx

- patienternes præ-morbide risikoscores
- relevante data fra patientjournalen
- biokemi
- vitale parametre (fx TOKS)
- type af kirurgi

Samarbejdet forventes at resultere i en dynamisk risikomodel, der udvikler sig under hele patientens forløb.

Projektet er stadig i idefasen, men udgangspunktet er en model, der forholder sig dynamisk til den enkelte patients risiko for organspecifikke komplikationer og udkommer med behandlingstiltag, der kan være enten;

- Automatiserede: fx robotstyret bestilling af blodprøver, opstart af CPAP-regime ol.
- Algoritmebaserede: fx kontakt til vagthavende læge mhbp vurdering.

Det er planen, at modellen skal fremgå som et visuelt og meget synligt arbejdsredskab, fx i klinisk logistik.

b) Bedre præoperativ screening:

Det ønskes at forbedre de screeningsværktøjer, der aktuelt bruges i den præoperative vurdering (ASA samt NELA score). Clinical Frailty Score har i videnskabelige studier vist sig at have høj prædiktiv værdi for såvel mortalitet som morbiditet. Der pågår aktuelt et forskningsprojekt på Ældresygdomme omkring Clinical Frailty Score. Der er derfor etableret kontakt med denne forskningsgruppe mhbp at integrere CFS i førnævnte AI løsning.

D. Aftalen er godkendt

Dato

For YL

For Region Midtjylland