



COVID-19 op de Nederlandse Intensive Cares;

Patiëntkarakteristieken en uitkomsten

vergeleken met pneumonie patiënten op de IC in 2017-2019

Versie 02-03-2021

Dit rapport is tot stand gekomen door de inzet van alle Nederlandse IC's uit:

Admiraal De Ruyter Ziekenhuis	Martini Ziekenhuis
Albert Schweitzer Ziekenhuis	Meander Medisch Centrum
Alrijne Zorggroep	Medisch Centrum Leeuwarden
Amphia Ziekenhuis	Medisch Spectrum Twente
Amstelland	Máxima MC
Amsterdam UMC - locatie AMC	Nij Smellinghe
Amsterdam UMC - locatie VUmc	Noordwest Ziekenhuisgroep Locatie Alkmaar
Antonius Zorggroep	Noordwest Ziekenhuisgroep Locatie Den Helder
Beatrixziekenhuis Rivas Zorggroep	OLVG
Bernhoven	Ommelander Ziekenhuis Groningen
BovenIJ Ziekenhuis	Radboud UMC
Bravis Ziekenhuis	Reinier de Graaf Gasthuis
Canisius Wilhelmina Ziekenhuis	Rijnstate ziekenhuis
Catharina Ziekenhuis	Rivierenland
Deventer Ziekenhuis	Rode Kruis Ziekenhuis
Diakonessenhuis	Saxenburgh Groep
Dijklander ziekenhuis locatie Hoorn	Slingeland Ziekenhuis
Dijklander ziekenhuis locatie Purmerend	Spaarne Gasthuis locatie Haarlem
Elisabeth Ziekenhuis - TweeSteden	St. Anna Ziekenhuis
Elkerliek Ziekenhuis	St. Antonius Ziekenhuis
Erasmus Medisch Centrum	St. Jans-Gasthuis
Flevoziekenhuis	St. Jansdal
Franciscus Ziekenhuis Locatie Gasthuis	Streekziekenhuis Koningin Beatrix
Franciscus Ziekenhuis Locatie Vlietland	Tergooiziekenhuizen Locatie Blaricum
Gelderse Vallei	Tergooiziekenhuizen Locatie Hilversum
Gelre Ziekenhuis Locatie Apeldoorn	Tjongerschans
Gelre Ziekenhuis Locatie Zutphen	Treant Zorggroep
Haaglanden MC Locatie St Antoniushove	UMC Groningen
Haaglanden MC Locatie Westeinde	UMC Leiden
HagaZiekenhuis	UMC Maastricht
Het Groene Hart Ziekenhuis	UMC Utrecht
IJsselland Ziekenhuis	Van Weel Bethesda Ziekenhuis
Ikazia Ziekenhuis	VieCuri Medisch Centrum
Isala	Wilhelmina Ziekenhuis
Jeroen Bosch Ziekenhuis	Zaans Medisch Centrum
LangeLand Ziekenhuis	Ziekenhuisgroep Twente
Laurentius Ziekenhuis	ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen
Maasstad Ziekenhuis	Zuyderland Locatie Heerlen
Maasziekenhuis Pantein	Zuyderland Locatie Sittard Geleen

Introductie

Alle ziekenhuizen hebben zich ondanks de drukte in de patiëntenzorg enorm ingezet om de gegevens omtrent de opgenomen COVID-19 patiënten te registreren. Via de online invoermodule van stichting NICE is een beperkt aantal gegevens (opname- en ontslagdatum en leeftijd van de patiënt) over alle COVID-19 patiënten vastgelegd. Door deze gegevens te koppelen met de uitgebreide klinische gegevens die regulier binnen de NICE registratie wordt vastgelegd, is het echter mogelijk om meer inzicht te geven in belangrijke kenmerken en uitkomsten van de COVID-19 patiënten. Omdat deze uitgebreide klinische gegevens achteraf via batches uit het EPD worden aangeleverd, zijn deze nog niet voor iedere COVID-19 patiënt beschikbaar. Let bij het lezen van dit rapport dus goed op of het een overzicht over alle COVID-19 patiënten betreft of over de aan de klinische gegevens gekoppelde COVID-19 patiënten.

Van patiënten die meerdere bewezen COVID-19 episoden hebben gehad worden vanaf 25 februari 2021 alle afzonderlijke episoden meegenomen. Een episode is hierbij gedefinieerd als een aaneengesloten ziekenhuisopnameperiode (in één of meerdere ziekenhuizen) waarin een patiënt op enig moment positief getest is. Zodra een patiënt uit het ziekenhuis is ontslagen en na meer dan drie dagen buiten het ziekenhuis opnieuw in een ziekenhuis wordt opgenomen met bewezen COVID-19 zal deze nieuwe ziekenhuisopname worden gezien als een nieuwe COVID-19 episode. Hierdoor kan één patiënt meerdere COVID-19 episoden hebben. In dit rapport worden de gegevens van alle geregistreerde episoden gebruikt.

Dit rapport zal frequent geüpdatet worden, zodat steeds meer COVID-19 episoden en steeds meer klinische gegevens in de analyses betrokken worden. Bij een beperkt aantal gekoppelde episoden bestaat het risico op bias: er kan een vertekening van de resultaten optreden als de gekoppelde episoden afwijken van de niet gekoppelde episoden, bijvoorbeeld omdat de patiënten van gekoppelde episoden al relatief snel ontslagen zijn of juist zijn overleden. Hoe meer gegevens beschikbaar zijn, hoe meer zekerheid er ontstaat over de getoonde verschillen tussen tijdsperioden en de associaties tussen kenmerken van de patiënten en hun uitkomst. De gegevens in dit rapport zijn door de samenstellers met de grootst mogelijke zorg verwerkt. De samensteller kan op geen enkele manier aansprakelijk worden gesteld voor informatie die desondanks onvolledig of onjuist is.

In de onderstaande tabel wordt het totaal aantal COVID-19 episoden, aan de klinische gegevens gekoppelde COVID-19 episoden, en SARI patiënten weergegeven.

	Aantal episoden	Aantal ziekenhuizen
Alle COVID-19 episoden	8693	72
Gekoppelde COVID-19 episoden	6959	69
SARI patiënten in 2017-2019	19835	80

Vergelijking COVID-19 met SARI

De gegevens van de COVID-19 episoden zullen in dit rapport vergeleken worden met een groep patiënten die in de periode 1-1-2017 tot en met 31-12-2019 op een Nederlandse IC is opgenomen met ernstige longontsteking (pneumonie). Deze groep wordt Severe Acute Respiratory Infection (SARI) genoemd. SARIs worden in dit rapport gedefinieerd op basis van de volgende (APACHE IV) opnameredenen: Pulmonaire sepsis; Virale pneumonie; Aspiratie pneumonie; Bacteriële pneumonie; Schimmel pneumonie; Parasitaire pneumonie (i.e. Pneumocystis pneumonia); Overige pneumonie.

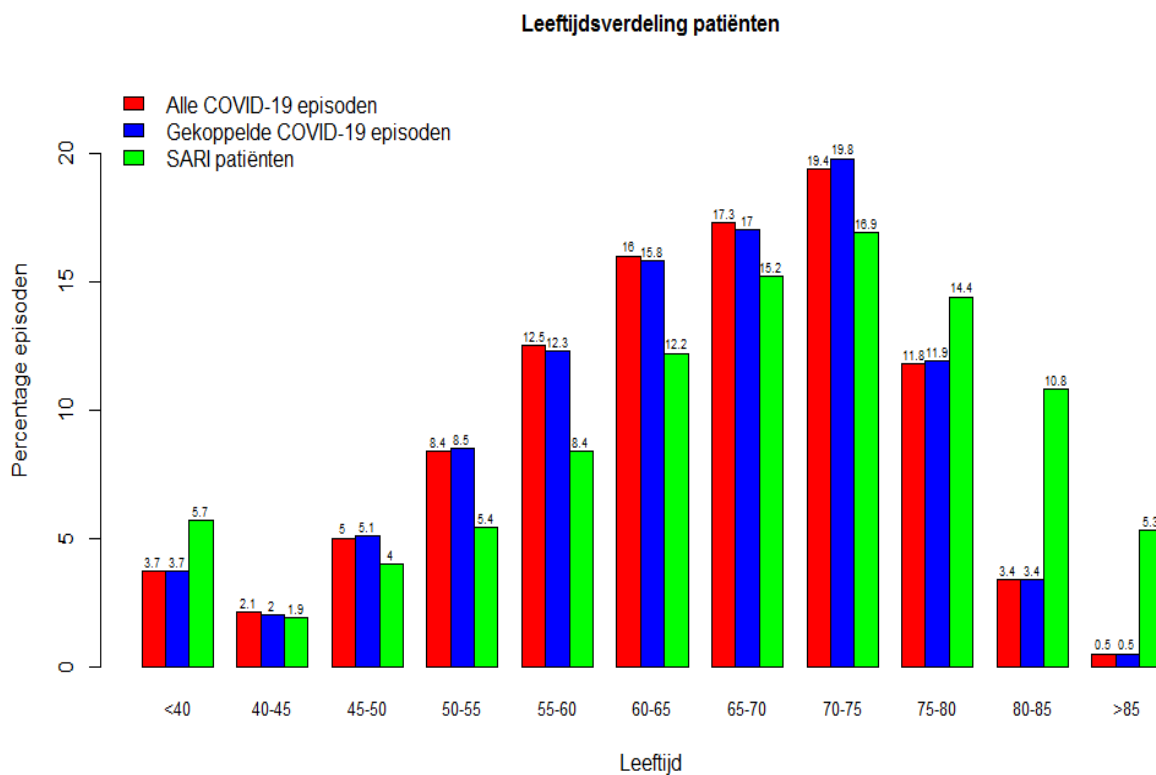
IC behandelduur

De onderstaande tabel toont de gemiddelde IC behandelduur van alle COVID-19 episoden en opgenomen SARI patiënten, van de episoden waarvan de patiënt nog op de IC is opgenomen en van de COVID-19 episoden en SARI patiënten die reeds van de IC ontslagen zijn opgesplitst naar verschillende ontslagbestemmingen. Indien een COVID-19 patiënt gedurende de episode is overgeplaatst naar een andere IC worden de IC behandelduren bij elkaar opgeteld. De behandelduur is in dagen berekend (IC ontslagdatum – IC opnamedatum).

	Aantal COVID-19 episoden	Gemiddelde IC behandelduur (SD)	Aantal SARI	Gemiddelde IC behandelduur (SD)
Patiënten die nog op de IC behandeld worden*	515	8.1 (12.4)	0	-
Ontslagen naar verpleegafdeling zelfde of ander ziekenhuis	5668	17 (18.8)	14106	5.9 (9.6)
Ander ontslagbestemming	318	17.5 (24.2)	2290	7.2 (11.2)
Op de IC overleden	2191	16.9 (16.2)	3439	7.1 (10.5)
TOTAAL	8693	16.8 (18.3)	19835	6.3 (10)

**Let op: voor de episoden waarvan de COVID-19 patiënt nog is opgenomen betreft het dus de IC-behandelduur tot het moment dat dit rapport werd gegenereerd en niet de uiteindelijke totale behandelduur.*

In onderstaande figuur en tabel wordt de leeftijdsverdeling van de patiënten over alle COVID-19 episoden, de gekoppelde COVID-19 episoden en de SARI patiënten weergegeven.

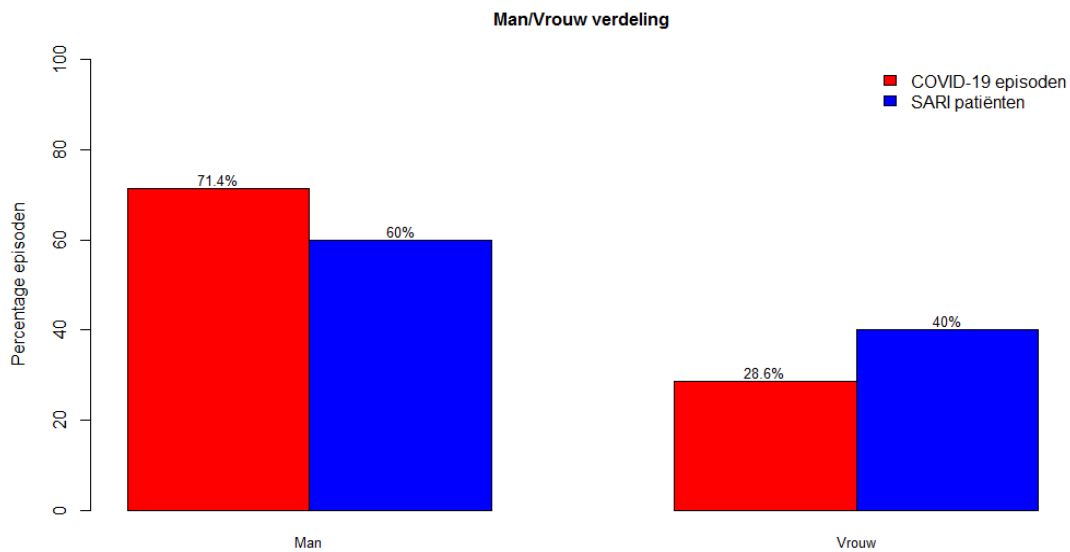


	Gemiddelde leeftijd (SD)
Alle COVID-19 episoden	63.6 (11.4)
Gekoppelde COVID-19 episoden	63.7 (11.4)
SARI patiënten in 2017-2019	66.3 (14.2)

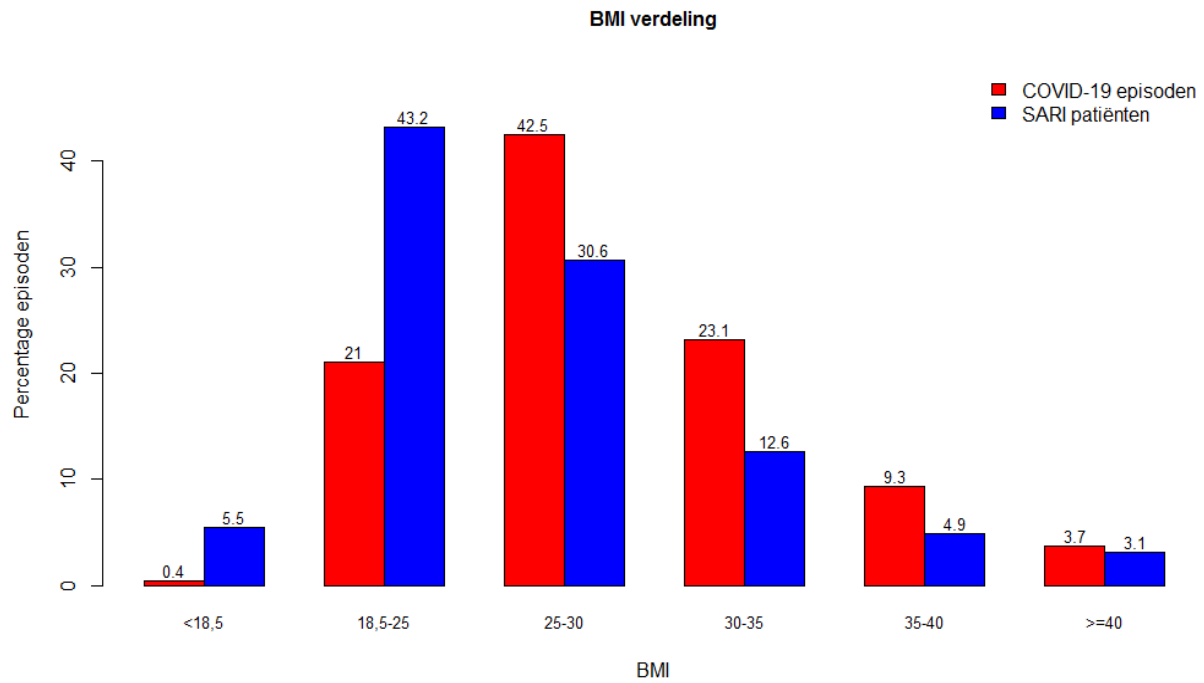
Patiëntkarakteristieken

In het vervolg van dit rapport zal gebruikt worden gemaakt van de uitgebreide gegevens uit de NICE registratie, daarom zullen vanaf hier alleen de gekoppelde COVID-19 episoden worden geïnccludeerd. Deze groep zal steeds vergeleken worden met de SARI patiënten die in de voorgaande drie jaar (2017-2019) op de IC zijn opgenomen.

In de onderstaande figuur wordt de verdeling tussen mannen en vrouwen voor de gekoppelde COVID-19 episoden en de SARI patiënten getoond.



In onderstaande staafdiagram wordt de BMI-verdeling van de patiënten met gekoppelde COVID-19 episoden en de SARI patiënten weergegeven.

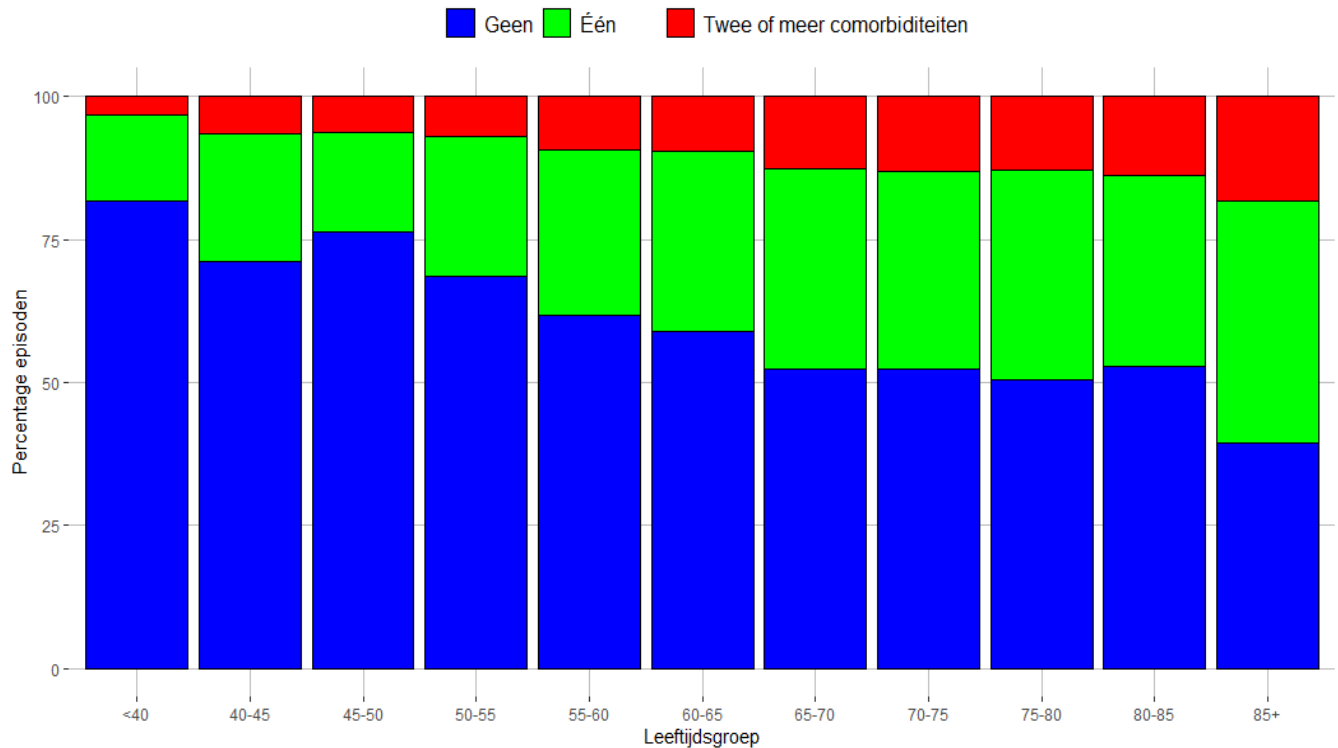


	Gemiddelde BMI (SD)
Gekoppelde COVID-19 episoden	29.1 (5.3)
SARI patiënten in 2017-2019	26.2 (6)

In de onderstaande tabel wordt voor verschillende comorbiditeiten (nevendiagnosen) aangegeven hoeveel (procent) van de episoden het een patiënt met de betreffende comorbiditeit. Daarnaast wordt in deze tabel getoond in hoeveel (procent) van de episoden direct bij IC opname de beademing werd gestart en in hoeveel (procent) van de episoden beademing in de eerste 24uur van de IC opname werd gestart.

	COVID-19 episoden N(%)	SARI patiënten N(%)
COPD/Respiratoir insufficiënt	898 (12.9)	7549 (38.1)
Renaal falen	308 (4.4)	1717 (8.7)
Cirrhosis	26 (0.4)	239 (1.2)
Cardiovasculair insufficiënt	111 (1.6)	760 (3.8)
Maligniteit/Hematologisch insufficiënt	202 (2.9)	1960 (9.9)
Immunologisch insufficiënt	636 (9.1)	3807 (19.2)
Diabetes	1618 (23.3)	4006 (20.2)
Beademd bij IC-opname	2470 (35.5)	7941 (40)
Beademd in de 1e 24 uur	4612 (66.3)	11153 (56.2)

In de onderstaande staafdiagram wordt voor verschillende leeftijdsgroepen het percentage COVID-19 episoden weergegeven waarbij de patiënt geen, één of meer dan één comorbiditeiten had.



**Let op: sinds het rapport van 12-10-2020 wordt ook diabetes als comorbiditeit meegeteld, hierdoor kan het percentage episoden met één of meerdere comorbiditeiten ten opzichte van voorgaande rapporten iets gestegen zijn.*

Patiëntuitkomsten en determinanten

In onderstaande tabel worden belangrijke patiënt karakteristieken horende bij COVID-19 episoden waarbij de patiënt is overleden vergeleken met de COVID-19 episoden waarbij de patiënt de ziekenhuisbehandeling heeft overleefd.

Let op, bij deze analyses zijn de episoden waarbij de patiënt op dit moment nog op de IC ligt buiten beschouwing gelaten, echter de aantallen van deze episoden staan wel in de laatste kolom van de tabel. De vermelde percentages moeten horizontaal gelezen worden.

Per patiëntkarakteristiek wordt het aantal en percentage episoden waarvan de patiënt is overleden of de ziekenhuisbehandeling heeft overleefd weergegeven. In de kolom met de P-waarden kan gezien worden of de verschillen tussen de episoden waarbij de patiënt is overleden of het heeft overleefd statistisch significant zijn. Een P-waarde $<0,05$ geeft aan dat de getoonde verschillen statistisch significant zijn (niet op basis van toeval te verklaren) en een P-waarde $\geq 0,05$ geeft aan dat de gevonden verschillen waarschijnlijk op toeval berusten.

Tot slot wordt het verband tussen de patiëntkarakteristiek en sterfte met behulp van Odds Ratio's (OR) weergegeven. Een OR geeft bij benadering aan hoeveel maal de kans op sterfte verhoogd is ten opzichte van een vergelijkingscategorie oftewel de referentiepopulatie. Voor leeftijd zijn de drie jongste leeftijdscategorieën in verband met de kleine aantallen samengevoegd tot één referentiepopulatie. De OR in de overige leeftijdscategorieën geven dus aan hoeveel maal meer kans op sterfte zij hebben in vergelijking tot deze referentiepopulatie. Het 95%-betrouwbaarheidsinterval van de OR geeft aan of het gevonden verband tussen de patiëntkarakteristiek en sterfte significant is (betrouwbaarheidsinterval omvat de 1 NIET) of niet significant is (betrouwbaarheidsinterval omvat de 1 WEL).

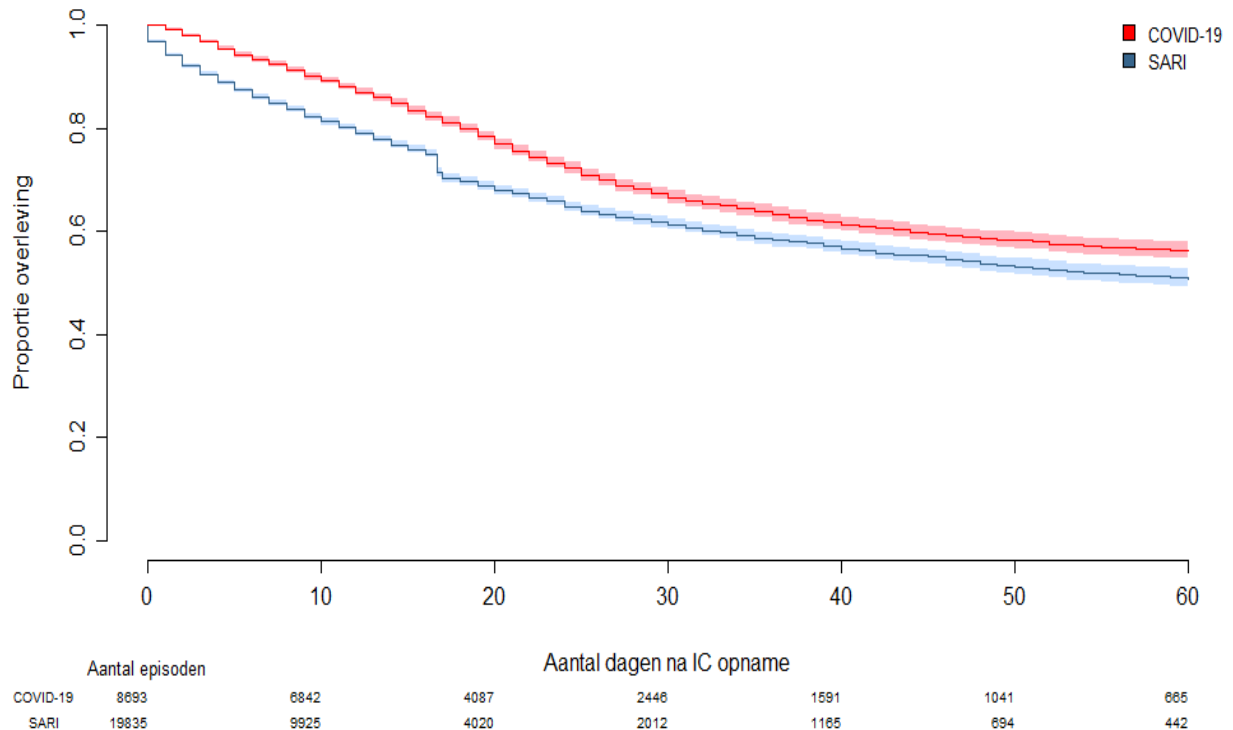
	COVID-19 overlevers N (%)	COVID-19 overledenen N (%)	P waarde	Odds ratio (BI)	COVID-19 nog in het ZKH N
Aantal episoden	4560 (69)	2045 (31)			354
Leeftijdsgroepen			<0.001		
<40	224 (92.6)	18 (7.4)		referentie	15
40-45	118 (90.1)	13 (9.9)		referentie	8
45-50	306 (90.3)	33 (9.7)		referentie	16
50-55	485 (86.3)	77 (13.7)		1.63 (1.14-2.31)	26
55-60	686 (84.4)	127 (15.6)		1.9 (1.38-2.61)	44
60-65	795 (76.7)	242 (23.3)		3.12 (2.32-4.19)	62
65-70	731 (65.9)	379 (34.1)		5.31 (4-7.07)	72
70-75	732 (55.8)	581 (44.2)		8.14 (6.16-10.75)	65
75-80	380 (48)	411 (52)		11.09 (8.28-14.85)	33
80-85	84 (37)	143 (63)		17.45 (12.03-25.31)	11
>85	11 (34.4)	21 (65.6)		19.57 (9.03-42.4)	1
Geslacht			<0.001		
Man	3167 (67.4)	1531 (32.6)		referentie	274
Vrouw	1393 (73)	514 (27)		0.76 (0.68-0.86)	80
BMI groepen			<0.001		
<18,5	15 (55.6)	12 (44.4)		1.45 (0.67-3.12)	2
18,5-25	873 (64.7)	476 (35.3)		referentie	72

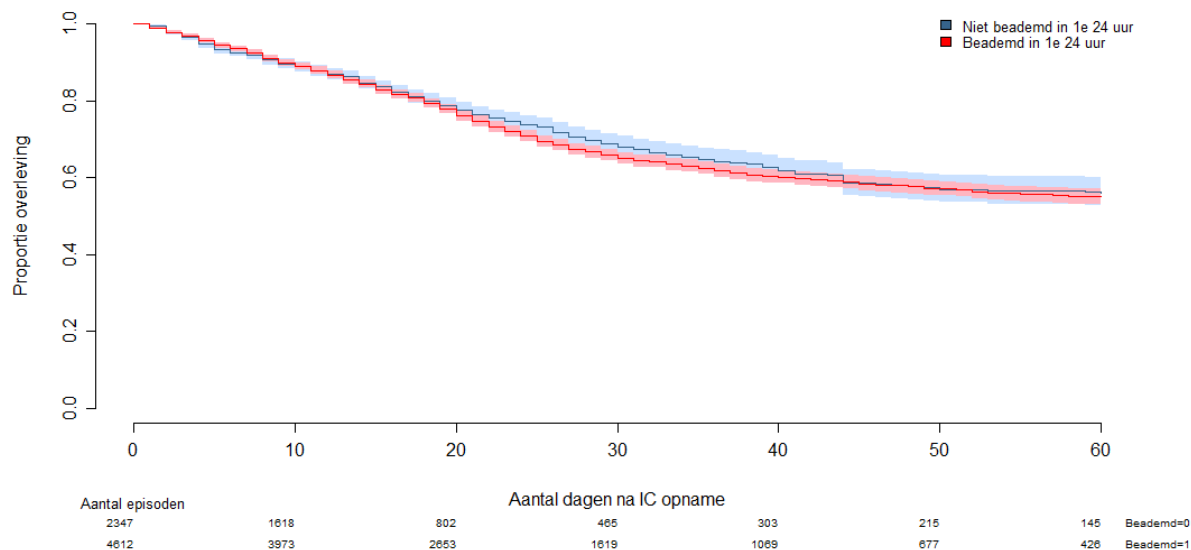
	COVID-19 overlevers N (%)	COVID-19 overledenen N (%)	P waarde	Odds ratio (BI)	COVID-19 nog in het ZKH N
25-30	1896 (69.3)	840 (30.7)		0.8 (0.7-0.92)	140
30-35	1075 (72.1)	416 (27.9)		0.7 (0.6-0.82)	77
35-40	419 (71.3)	169 (28.7)		0.73 (0.59-0.9)	39
>40	173 (72.4)	66 (27.6)		0.69 (0.51-0.94)	14
Comorbiditeiten					
COPD & respiratoir insufficiënt Nee	4061 (70.6)	1691 (29.4)	<0.001	referentie	309
COPD & respiratoir insufficiënt Ja	499 (58.5)	354 (41.5)		1.7 (1.47-1.97)	45
Renaal insufficiënt Nee	4446 (70.3)	1874 (29.7)	<0.001	referentie	331
Renaal insufficiënt Ja	114 (40)	171 (60)		3.56 (2.79-4.54)	23
Cardiovasculair insufficiënt Nee	4511 (69.4)	1988 (30.6)	<0.001	referentie	349
Cardiovasculair insufficiënt Ja	49 (46.2)	57 (53.8)		2.64 (1.8-3.88)	5
Maligniteit Nee	4469 (69.7)	1939 (30.3)	<0.001	referentie	349
Maligniteit Ja	91 (46.2)	106 (53.8)		2.68 (2.02-3.57)	5
Immunologisch insufficiënt Nee	4221 (70.3)	1782 (29.7)	<0.001	referentie	320
Immunologisch insufficiënt Ja	339 (56.3)	263 (43.7)		1.84 (1.55-2.18)	34
Aantal comorbiditeiten			<0.001		
Geen	2898 (75.2)	956 (24.8)		referentie	211
1	1332 (65)	718 (35)		1.62 (1.44-1.82)	104
>1	330 (47.1)	371 (52.9)		3.37 (2.85-3.98)	39
Diagnosen bij IC-opname					
Reanimaties Nee	4541 (69.6)	1985 (30.4)	<0.001	referentie	351
Reanimaties Ja	19 (24.1)	60 (75.9)		7.22 (4.3-12.13)	3
Beademing bij opname Nee	3050 (71.8)	1196 (28.2)	<0.001	referentie	243
Beademing bij opname Ja	1510 (64)	849 (36)		1.43 (1.29-1.6)	111
Gastro-intestinale bloeding Nee	4547 (69.1)	2038 (30.9)	0.822	referentie	354
Gastro-intestinale bloeding Ja	13 (65)	7 (35)		1.2 (0.48-3.02)	0
Diabetes Nee	3608 (71.3)	1454 (28.7)	<0.001	referentie	279
Diabetes Ja	952 (61.7)	591 (38.3)		1.54 (1.37-1.74)	75
Diagnosen in 1e 24 uur van IC-opname					
Acuut renaal falen Nee	4337 (71.2)	1752 (28.8)	<0.001	referentie	326
Acuut renaal falen Ja	223 (43.2)	293 (56.8)		3.25 (2.71-3.9)	28
Beademing in de 1e 24 uur Nee	1689 (75.9)	536 (24.1)	<0.001	referentie	122
Beademing in de 1e 24 uur Ja	2871 (65.5)	1509 (34.5)		1.66 (1.48-1.86)	232
Confirmed infectie Nee	965 (70.5)	404 (29.5)	0.204	referentie	73
Confirmed infectie Ja	3595 (68.7)	1641 (31.3)		1.09 (0.96-1.24)	281
Vasoactieve medicatie Nee	2227 (75.4)	725 (24.6)	<0.001	referentie	160
Vasoactieve medicatie Ja	2333 (63.9)	1320 (36.1)		1.74 (1.56-1.94)	194

Kaplan Meier - overlevingscurve

In de onderstaande figuur zien we een eerste schatting van het percentage COVID-19 episoden (de verticale as) waarbij de patiënt vanaf de IC opname tot een bepaald moment (de horizontale as) de ziekenhuis behandelperiode, inclusief opname op de IC, overleefd heeft. In het figuur is onderscheid gemaakt tussen de gekoppelde COVID-19 episoden (de rode lijn) en de SARI patiënten uit de jaren 2017 - 2019 (de blauwe lijn). De tweede figuur toont de gekoppelde COVID-19 episoden waarbij de patiënt wel (stippel) of niet (solid) beademd is op de eerste opnamedag.

Deze schattingen moeten voorzichtig geïnterpreteerd worden, omdat de episoden van de patiënten die op dit moment nog behandeld worden ook zijn meegenomen, hiervan is de uiteindelijke uitkomst dus nog niet bekend. Uit het figuur mag daarom niet zonder meer geconcludeerd worden dat COVID-19 patiënten een gunstigere prognose hebben in vergelijking met de SARIs. De huidige groep COVID-19 episoden en de historische SARI patiënten verschillen mogelijk ten aanzien van belangrijke klinische kenmerken als leeftijd en bijkomende ziekten als diabetes of COPD. Nader onderzoek zal uitwijzen of de overlevingskans verschilt tussen de COVID-19 en de SARI populatie.





Variaties over de tijd

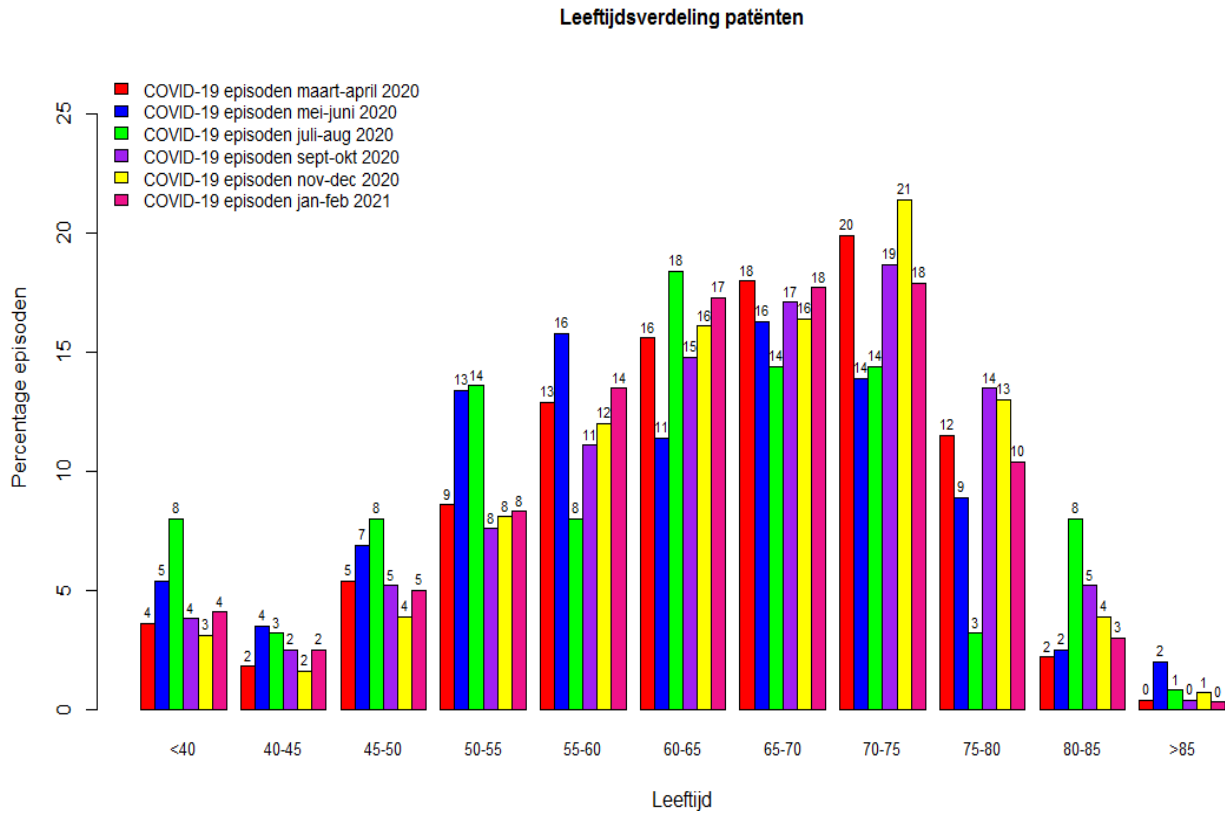
COVID-19 is een nieuw ziektebeeld waar continu nieuwe kennis over wordt verkregen, nieuwe behandelmethoden voor worden ingezet en daardoor mogelijk de prognoses/uitkomsten van de episoden veranderen. Om inzicht te geven in deze veranderingen zal in het onderstaande gedeelte van het rapport een aantal belangrijke patiëntkarakteristieken en uitkomsten onderverdeeld worden in perioden van twee maanden gedurende de COVID-19 pandemie.

In de onderstaande tabel wordt het aantal COVID-19 episoden per twee maanden weergegeven.

	Aantal episoden	Aantal episoden waarbij patiënt is overleden (%) *	Aantal COVID episoden gekoppeld aan klinische gegevens (%)
Maart-april 2020	2671	806 (30.2)	2577 (96.5)
Mei-juni 2020	202	36 (17.8)	191 (94.6)
Juli-aug 2020	125	30 (24)	115 (92)
Sept-okt 2020	1433	457 (31.9)	1319 (92)
Nov-dec 2020	2234	692 (31)	1885 (84.4)
Jan-feb 2021	2015	388 (19.3)	864 (42.9)

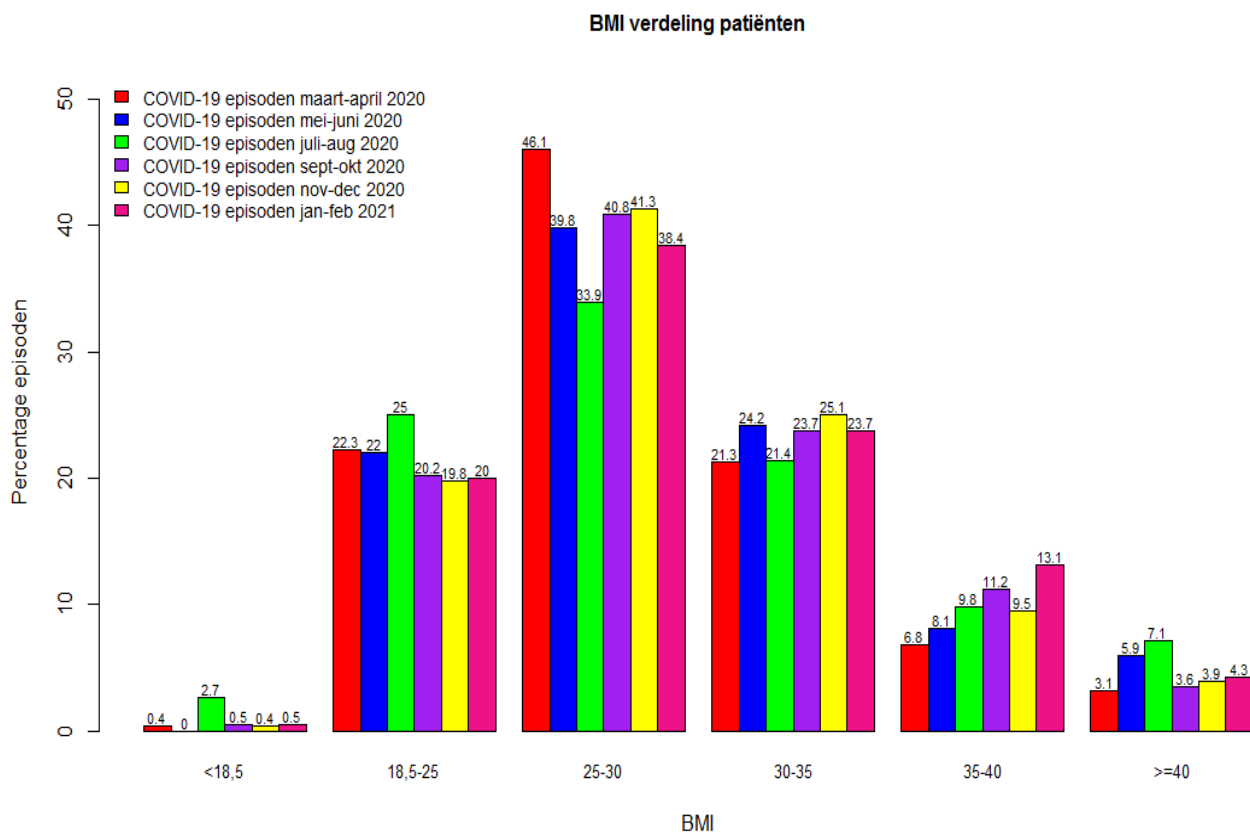
* Let op een groot deel van de patiënten van de episoden uit de recentere perioden zijn nog in het ziekenhuis opgenomen waarvan een aanzienlijk deel mogelijk nog komt te overlijden waardoor de aantallen nog (flink) kunnen stijgen.

In de onderstaande figuur en tabel wordt de leeftijdsverdeling van de patiënten over alle COVID-19 episoden gedurende verschillende perioden weergegeven.



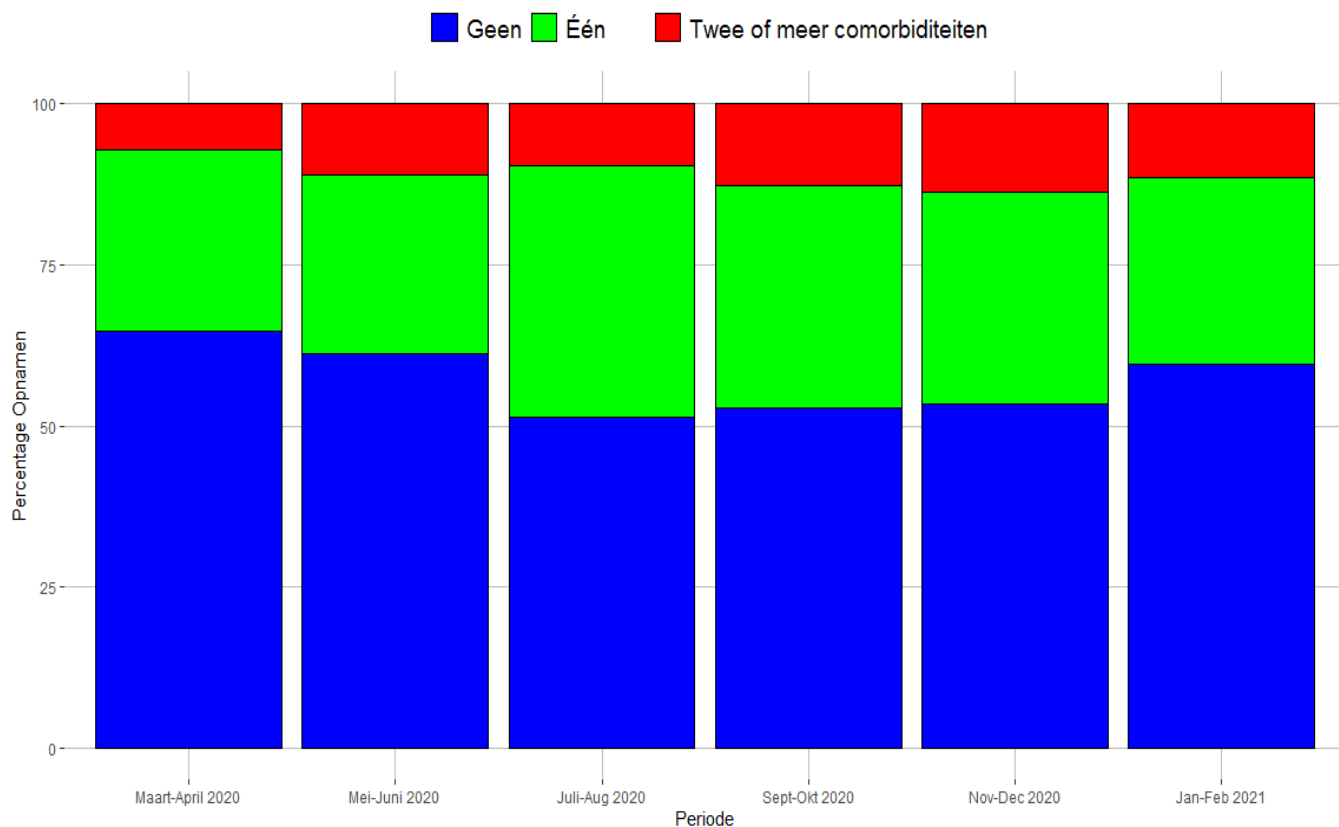
	Gemiddelde leeftijd (SD)	Mediane leeftijd (IQR)
Maart-april 2020	63.4 (11.2)	65 (57-72)
Mei-juni 2020	61 (13.1)	61 (53-70)
Juli-aug 2020	60.4 (13.3)	64 (51-70)
Sept-okt 2020	64.2 (11.9)	66 (57-73)
Nov-dec 2020	64.7 (11)	66 (58-73)
Jan-feb 2021	62.9 (11.5)	64 (57-71)

In de onderstaande figuur en tabel wordt de BMI verdeling van de patiënten over alle COVID-19 episoden gedurende verschillende perioden weergegeven.



	Gemiddelde BMI (SD)	Mediane BMI (IQR)
Maart-april 2020	28.7 (4.9)	27.8 (25.3-31.1)
Mei-juni 2020	29.4 (5.7)	28.4 (25.3-32.1)
Juli-aug 2020	29.4 (6.7)	27.9 (24.7-33.2)
Sept-okt 2020	29.3 (5.3)	28.7 (25.6-31.9)
Nov-dec 2020	29.3 (5.3)	28.4 (25.6-32.3)
Jan-feb 2021	29.7 (5.7)	28.9 (25.8-32.9)

In de onderstaande figuur wordt het percentage COVID-19 episoden waarbij de patiënten geen, één of meer dan één comorbiditeiten had per periode weergegeven.



De onderstaande tabel toont per periode de gemiddelde IC behandelduur van alle COVID-19 episoden, van de episoden waarvan de patiënt nog op de IC is opgenomen en van de episoden waarvan de patiënt reeds van de IC is ontslagen opgesplitst naar verschillende ontslagbestemmingen. Indien een patiënt binnen een episode is overgeplaatst naar een andere IC worden de IC behandelduren bij elkaar opgeteld. De behandelduur is in dagen berekend ((IC ontslagdatum - IC opnamedatum)+1).

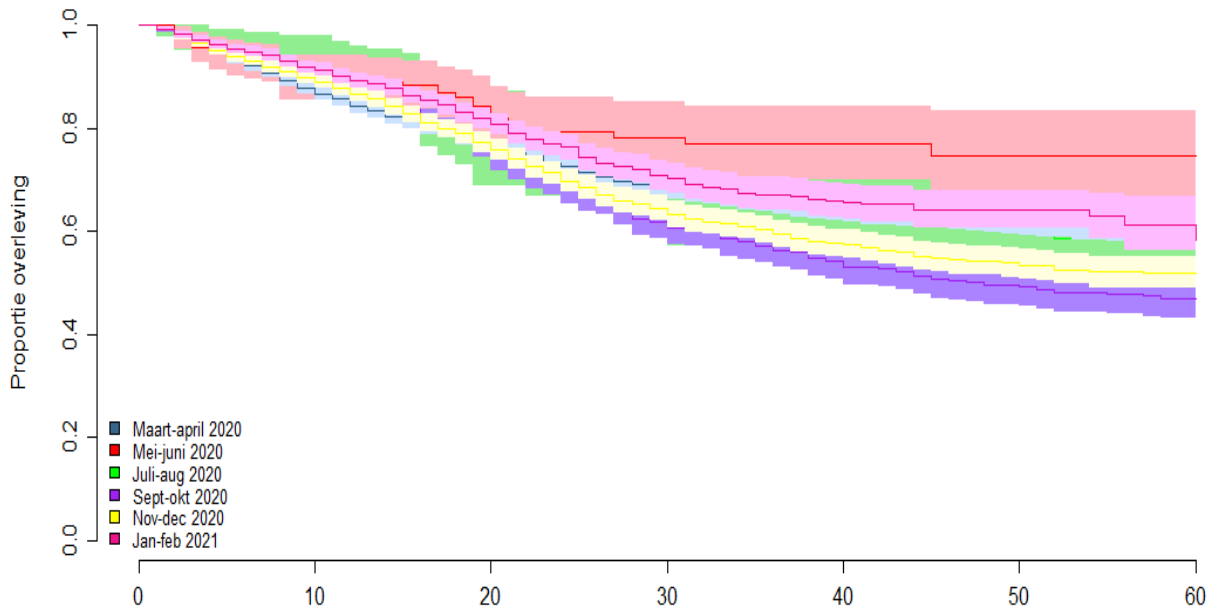
Let op: de meest recente periode geeft nog veel onzekere uitkomsten omdat een groot deel van de patiënten uit deze episoden nog opgenomen is, hierdoor zullen de getoonde gemiddelden hoogstwaarschijnlijk nog oplopen.

	Aantal episoden	Gemiddelde IC behandelduur (SD)
Periode maart-april 2020		
Patiënten die nog op de IC behandeld worden*	0	-
Ontslagen naar verpleegafdeling zelfde of ander ziekenhuis	1814	21.9 (17.2)
Ander ontslagbestemming	111	25.5 (32.4)
Op de IC overleden	746	15.4 (12.9)
TOTAAL	2671	20.2 (17.4)
Periode mei-juni 2020		
Patiënten die nog op de IC behandeld worden*	0	-
Ontslagen naar verpleegafdeling zelfde of ander ziekenhuis	161	16.1 (15.9)
Ander ontslagbestemming	11	19.1 (30.8)
Op de IC overleden	30	13.4 (10.4)
TOTAAL	202	15.8 (16.3)
Periode juli-aug 2020		
Patiënten die nog op de IC behandeld worden*	0	-
Ontslagen naar verpleegafdeling zelfde of ander ziekenhuis	94	12.8 (14.2)
Ander ontslagbestemming	8	27.6 (24.6)
Op de IC overleden	23	20.6 (25)
TOTAAL	125	15.2 (17.8)
Periode sept-okt 2020		
Patiënten die nog op de IC behandeld worden*	1	103 (-)
Ontslagen naar verpleegafdeling zelfde of ander ziekenhuis	981	15.5 (17)
Ander ontslagbestemming	48	14 (17.1)
Op de IC overleden	403	19.5 (14.1)
TOTAAL	1433	16.6 (16.5)
Periode nov-dec 2020		
Patiënten die nog op de IC behandeld worden*	20	19.5 (28.5)
Ontslagen naar verpleegafdeling zelfde of ander ziekenhuis	1497	15.9 (16.7)
Ander ontslagbestemming	93	13.3 (16)
Op de IC overleden	624	17.5 (13.1)
TOTAAL	2234	16.3 (15.8)
Periode jan-feb 2021		
Patiënten die nog op de IC behandeld worden*	494	7.1 (8.8)
Ontslagen naar verpleegafdeling zelfde of ander ziekenhuis	1112	10.5 (9.2)
Ander ontslagbestemming	46	7.6 (8.3)
Op de IC overleden	362	14 (9.4)
TOTAAL	2015	10.9 (9.4)

**Let op: voor de episoden waarvan de patiënt nog is opgenomen betreft het dus de IC-behandelduur tot het moment dat dit rapport werd gegenereerd en niet de uiteindelijke totale behandelduur.*

In de onderstaande figuur zien we per periode een eerste schatting van het percentage COVID-19 episoden (de verticale as) waarvan de patiënt na IC opname tot een bepaald moment (de horizontale as) de ziekenhuisopname, inclusief opname op de IC, overleefd heeft.

Deze schattingen moeten voorzichtig geïnterpreteerd worden, omdat de episoden van patiënten die op dit moment nog behandeld worden ook zijn meegenomen en van hen is de uitkomst dus nog niet bekend.



	Aantal dagen na IC opname						
Aantal episoden	0-10	10-20	20-30	30-40	40-50	50-60	>60
Maart-april 2020	2671	2185	1498	963	631	397	243
Mei-juni 2020	202	150	101	67	42	29	20
Juli-aug 2020	125	96	45	34	25	19	14
Sept-okt 2020	1433	1158	644	381	248	179	122
Nov-dec 2020	2234	1743	1044	639	460	326	235
Jan-feb 2021	2015	1497	742	369	184	80	20

In de onderstaande tabel wordt de (univariate) Odds Ratio (OR) van de twee maandelijkse perioden weergegeven. De OR geeft bij benadering aan hoeveel maal de kans op sterfte verhoogd is ten opzichte van een vergelijkingscategorie oftewel de maanden maart en april. Het 95%-betrouwbaarheidsinterval van de OR geeft aan of het gevonden verband tussen de periode en sterfte significant is (betrouwbaarheidsinterval omvat de 1 NIET) of niet significant is (betrouwbaarheidsinterval omvat de 1 WEL). Let op dit is een univariate analyse hetgeen betekent dat er niet is gecorrigeerd voor verschillen in patiëntkarakteristieken over de tijd. Tevens is het belangrijk om te realiseren dat een groot deel van de patiënten van de episoden uit de recentere perioden nog in het ziekenhuis behandeld worden. Deze worden als overlever in de berekeningen meegenomen terwijl een deel mogelijk nog komt te overlijden waardoor de odds ratio nog (flink) kan stijgen.

	Odds ratio (BI)
Periode maart-april 2020	Referentie
Periode mei-juni 2020	0.50 (0.35-0.73)
Periode juli-aug 2020	0.73 (0.48-1.11)
Periode sept-okt 2020	1.08 (0.94-1.24)
Periode nov-dec 2020	1.04 (0.92-1.17)
Periode jan-feb 2021	0.55 (0.48-0.63)

COVID-19 en SOFA

De gegevens van de COVID-19 episoden zijn voor dit rapport ook gekoppeld aan de informatie omtrent orgaanfalen welke bij NICE wordt aangeleverd in de Sequential Organ Failure Assesment (SOFA) registratie module. Ongeveer de helft van de IC's in Nederland registreert deze SOFA gegevens. In de onderstaande tabel wordt naast het aantal COVID-19 episoden dat gekoppeld kon worden aan de klinische (MDS) informatie ook het aantal COVID-19 episoden dat gekoppeld kon worden aan de SOFA data weergegeven.

	Aantal COVID-19 episoden
Gekoppeld aan klinische (MDS) gegevens	6959
Gekoppeld aan orgaanfalen (SOFA) gegevens	3660

In de onderstaande tabel wordt voor verschillende type orgaanondersteuning aangegeven in hoeveel COVID-19 episoden en aan hoeveel SARI patiënten de betreffende behandeling is gegeven. Tevens wordt voor de episoden en SARI's waarin de patiënt de betreffende orgaanondersteuning krijgt, het gemiddeld aantal kalenderdagen aangegeven waarop zij deze ondersteuning hebben gehad. Tot slot wordt ook het gemiddeld aantal kalenderdagen waarop de gemeten trombocytenwaarde <50 was weergegeven.

	COVID-19 episoden N (%)	Gemiddeld aantal dagen (SD)	SARI patiënten N (%)	Gemiddeld aantal dagen (SD)
Basis respiratoire ondersteuning	2702 (73.8)	10.9 (11.3)	5122 (59.1)	6.5 (8.5)
Geavanceerde respiratoire ondersteuning	27 (0.7)	2.7 (3.1)	169 (2)	3.7 (6.7)
Artificiële lever ondersteuning	2 (0.1)	1.5 (0.7)	0 (0)	-
Cardiale ondersteuning m.b.v. cardiac assist device	13 (0.4)	9.6 (17.4)	57 (0.7)	10.4 (14.3)
Renale ondersteuning m.b.v. niervervangende therapie	354 (9.7)	10 (9.4)	564 (6.5)	8.1 (9.4)
Gemeten trombocyten waarde <50	153 (4.2)	2.8 (3.8)	511 (5.9)	4.8 (5.6)