

Översikt av VRI-mätning 14 oktober 2015, VO Kirurgi

Andel patienter med vårdrelaterad infektion

- Aktuell mätning: **19/237(8%)**.
 - De fyra föregående mätningarna: **84/908(9.3%)**.
-

Andel kvinnor med vårdrelaterad infektion

- Aktuell mätning: **4/133(3%)**. De fyra föregående mätningarna: **34/502(6.8%)**.
-

Andel män med vårdrelaterad infektion

- Aktuell mätning: **15/104(14.4%)**. De fyra föregående mätningarna: **50/406(12.3%)**.

Målet är att komplikationen vårdrelaterad infektion inom VLL ska vara lägre än 7%.

Andel patienter med urinkateter

- Aktuell mätning: **76/237(32.1%)**.
 - De fyra föregående mätningarna: **297/908(32.7%)**.
-

Andel patienter med central venaccess

- Aktuell mätning: **39/237(16.5%)**.
- De fyra föregående mätningarna: **155/908(17.1%)**.

Målet är att minska andel patienter med urinkateter respektive central venaccess för att minska risken för kateterassocierade infektioner. Konkreta mål bör formuleras utifrån vilken verksamhet som bedrivs

Andel patienter med vårdrelaterad urinvägsinfektion

- Aktuell mätning: **5/237(2.1%)**. De fyra föregående mätningarna: **16/908(1.8%)**.
-

Andel patienter med vårdrelaterad lunginflammation

- Aktuell mätning: **6/237(2.5%)**. De fyra föregående mätningarna: **16/908(1.8%)**.
-

Andel patienter med vårdrelaterad hud/mjukdels-infektion eller led/skelettinfektion

- Aktuell mätning: **1/237(0.4%)**. De fyra föregående mätningarna: **21/908(2.3%)**.
-

Andel patienter med övriga vårdrelaterade infektioner

- Aktuell mätning: **7/237(3%)**. De fyra föregående mätningarna: **31/908(3.4%)**.
-

Rapport från punktprevalensmätning av vårdrelaterade infektioner 14 oktober 2015 på VO Kirurgi

Information om VRI-mätningarna och denna rapports innehåll

Vårdrelaterade infektioner (VRI) är den vanligaste typen av vårdskada hos sjukhusvårdade patienter. Sedan år 2008 gör alla patientvårdande enheter inom VLL slutenvård punktprevalensmätningar av VRI (PPM-VRI). Mätresultaten kan användas för eget förbättringsarbete. Initiativet till mätningarna kommer från SKL och regeringen och är en del i en nationell satsning på ökad patientsäkerhet. Inom VLL är mätningarna kopplade till budget via en kvalitetsindikator som räknas på verksamhetsnivå, dvs. alla resultat inom en verksamhet slås ihop. Den här rapporten syftar till att återkoppla resultatet från varje mätning till verksamheten som utfört mätningen. Rapporten genereras automatiskt och beskriver olika nivåer i VLL-organisationen: Kliniknivå, centrumbildningar, sjukhusnivå, verksamhetsområden och hela VLL slutenvård. Eftersom sjukvård är en komplicerad verksamhet så krävs eftertanke när man tolkar resultaten. Några viktiga saker att tänka på när man läser rapporten är:

- Olika patientgrupper har olika risk att drabbas av VRI och därför är det ofta direkt olämpligt att jämföra olika verksamhetstyper med varandra. Det kan däremot vara effektivt att jämföra likartade verksamheter med varandra och att studera förändringar över tid inom en och samma verksamhet.
- Statistiken presenteras könsuppdelat eftersom det visat sig att risken att få VRI ibland skiljer sig påtagligt mellan könen vilket vi inte varit medvetna om tidigare.
- Det finns osäkerhet i statistiken som hör ihop med hur många patienter som inkluderats i mätningen. Ju mindre enhet som studeras, desto större blir osäkerheten. Därför ska förändringar över tid tolkas med försiktighet, särskilt om det är få patienter inkluderade.
- Det finns starka samband mellan så kallade riskfaktorer och VRI. En urinkateter innebär t ex en daglig risk att få en urinvägsinfektion på mellan 3 och 7 procent. Ju längre tid man har katetern desto större risk att drabbas.

Resultat från PPM-VRI finns också i verktyget Diver där ytterligare analyser kan göras. Frågor angående denna rapport kan ställas till personal på Vårdhygien Västerbotten. Ansvarig chef på Vårdhygien är överläkare Anders Johansson. E-post anders.johansson@vll.se, tele 090-785 1732. Martin Ferm på Registercentrum Norr har konstruerat den automatiska rapportgeneratoren.

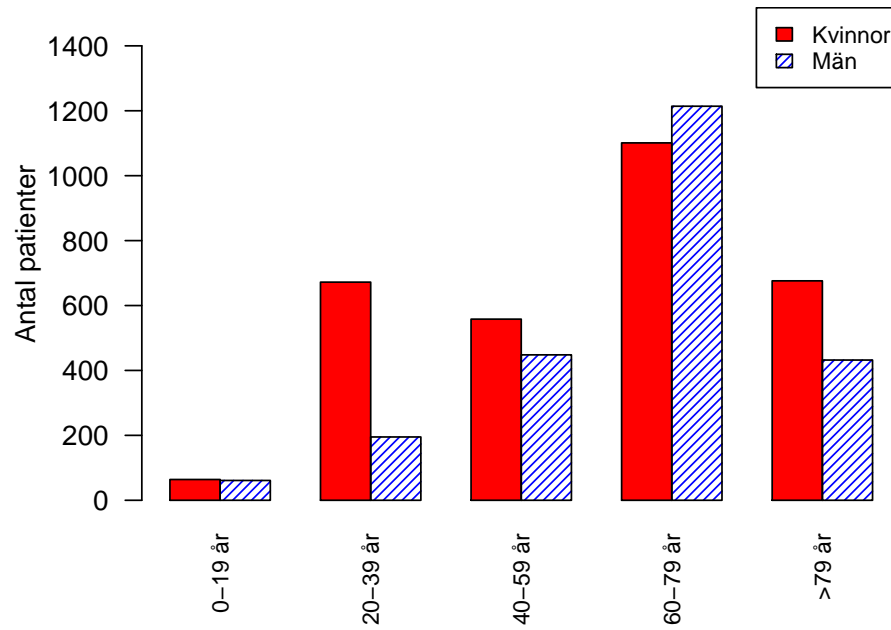
Översikt av VRI-mätningarna, VO Kirurgi 2008-2015

Tabell 1: Beskrivande statistik från VRI-mätningarna

	Mätning	Antal observationer	Medelålder	Kvinnor (%)	Män (%)	VRI (%)	Datum
1	VT 2008	231	63.9	56.3	43.7	11.7	21 maj
2	HT 2008	276	61.9	56.5	43.5	6.5	12 november
3	VT 2009	246	60.9	58.9	41.1	8.9	22 april
4	HT 2009	270	61.1	59.6	40.4	8.5	11 november
5	VT 2010	253	63.2	56.5	43.5	12.6	14 april
6	HT 2010	263	60.7	59.7	40.3	8.0	27 oktober
7	VT 2011	292	59.3	63.0	37.0	8.9	30 mars
8	HT 2011	256	59.1	50.0	50.0	8.6	26 oktober
9	VT 2012	249	66.8	59.0	41.0	8.4	18 januari
10	VT ₂ 2012	261	61.4	56.7	43.3	6.9	21 mars
11	HT 2012	261	59.6	58.2	41.8	7.7	17 oktober
12	HT ₂ 2012	247	60.9	58.7	41.3	6.1	5 december
13	VT 2013	243	61.5	60.9	39.1	6.6	20 mars
14	VT ₂ 2013	191	62.6	53.4	46.6	7.3	15 maj
15	HT 2013	246	62.9	53.7	46.3	9.3	16 oktober
16	HT ₂ 2013	239	60.4	54.4	45.6	7.1	4 december
17	VT 2014	253	62.7	51.0	49.0	5.5	26 mars
18	VT ₂ 2014	266	62.8	56.8	43.2	7.9	14 maj
19	HT 2014	260	63.8	58.5	41.5	10.8	14 oktober
20	HT ₂ 2014	215	62.6	52.1	47.9	7.0	3 december
21	VT 2015	167	64.6	52.1	47.9	12.0	18 mars
22	HT 2015	237	60.0	56.1	43.9	8.0	14 oktober
23	Totalt	5422	61.9	56.7	43.3	8.3	

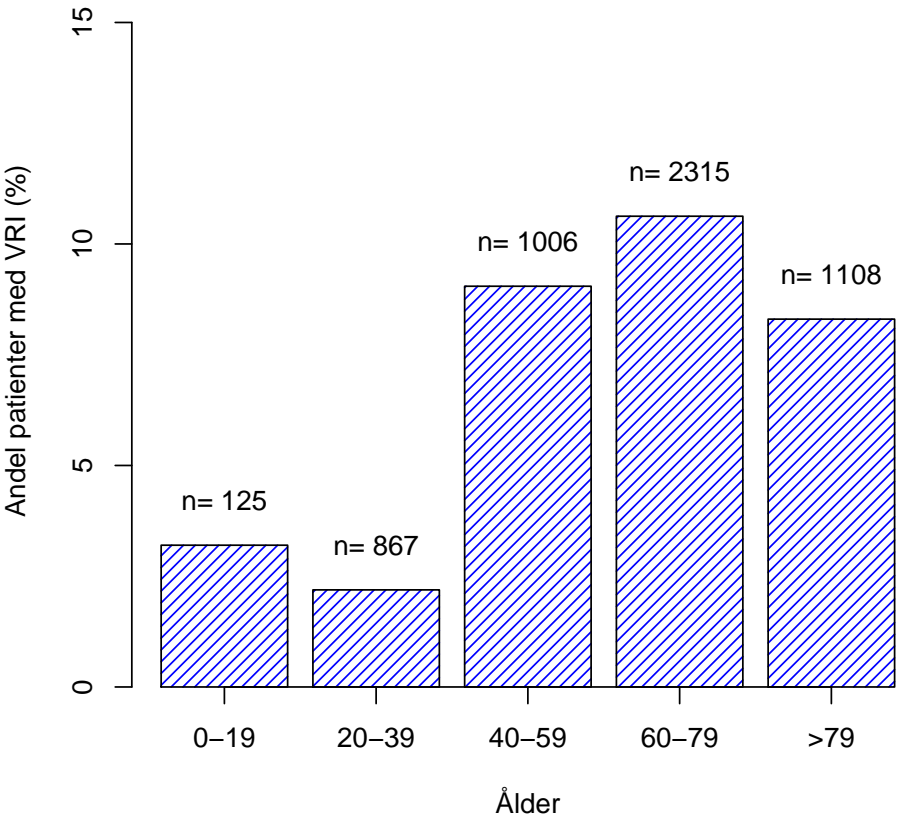
Mätning VT 2012, HT2 2012, VT2 2013, HT2 2013, VT2 2014 och HT2 2014 är utökade mätningar i VLL (ej nationella mätningar)

Åldersfördelning för inläggande patienter, VO Kirurgi 2008-2015



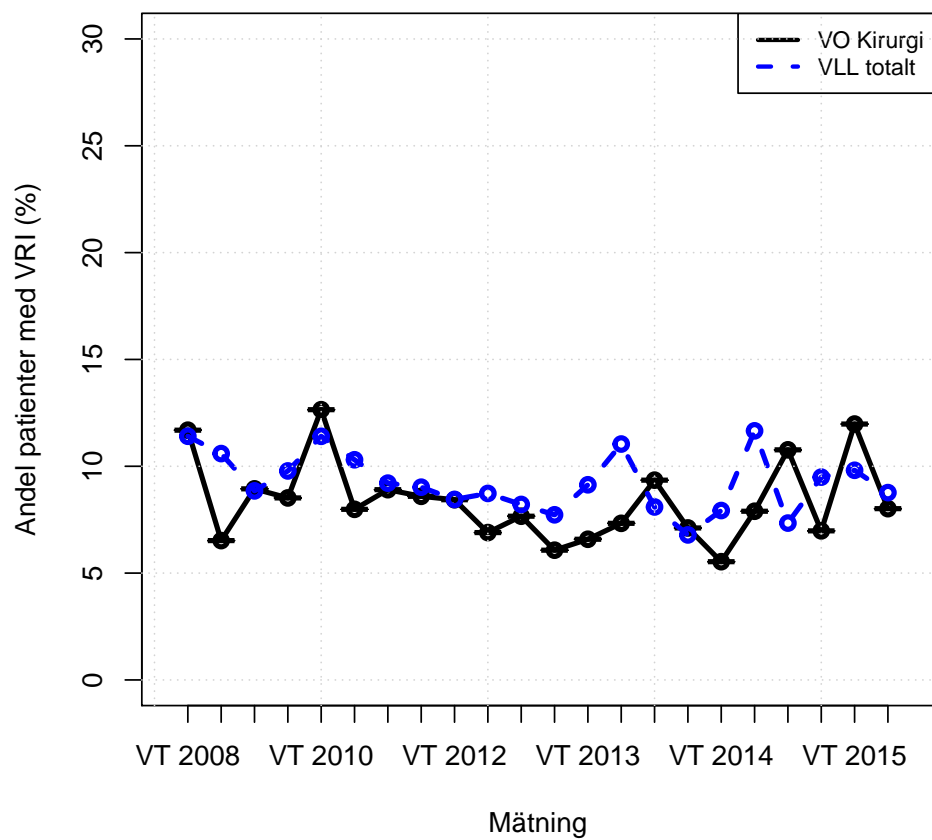
Figur 1: Åldersfördelning för inläggande patienter

Andel patienter med VRI oppdelat i alderskategorier, VO Kirurgi 2008-2015



Figur 2: Andel patienter med VRI oppdelat i alderskategorier

Förändring över tid av andel patienter med VRI, 2008-2015



Figur 3: Förändring över tid av andel patienter med VRI

Riskfaktorer för VRI hos patienter vårdade på, VO Kirurgi 2008-2015

Tabell 2: Riskfaktorer för VRI

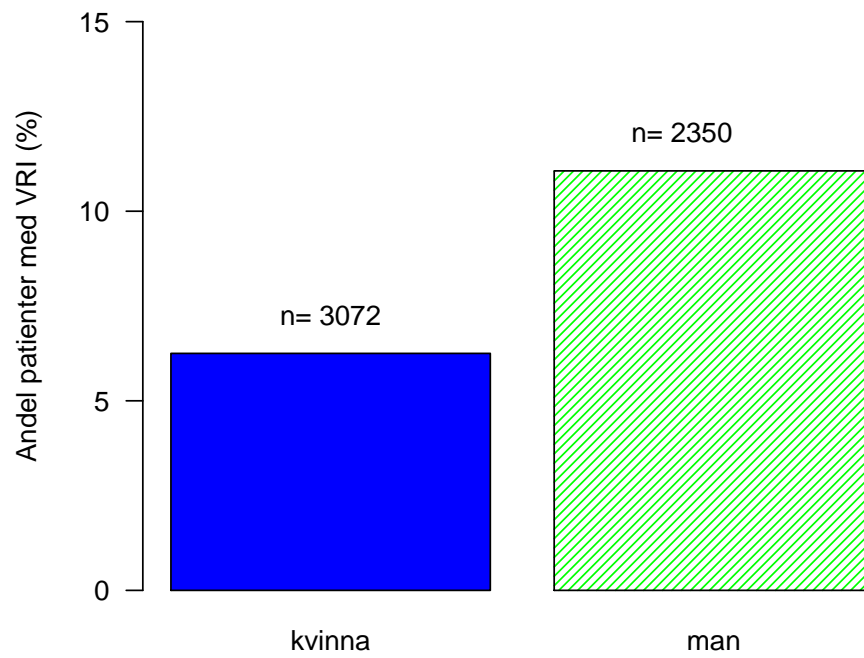
Specialitet	Antal	VRI (%)	Central venaccess (%)	Immunsupp (%)	KAD (%)
allm internmed	117	12.8	33.3	6.0	60.7
allm kirurgi	2328	9.9	21.0	4.1	30.2
allm psykiatri	4	0.0	25.0	0.0	50.0
barnmedicin	13	0.0	69.2	7.7	76.9
BB/förlossning	398	0.8	0.5	0.3	9.3
gynekologi	242	4.1	10.7	0.4	22.3
handkirurgi	70	2.9	2.9	7.1	10.0
hematologi	3	100.0	100.0	100.0	100.0
infektionsklin	11	0.0	90.9	9.1	90.9
kardiologi	3	0.0	100.0	0.0	66.7
kärlkirurgi	86	15.1	19.8	2.3	36.0
lungmedicin	2	0.0	100.0	0.0	100.0
neuro rehab	2	0.0	100.0	0.0	100.0
neurokirurgi	70	40.0	92.9	4.3	100.0
neurologi	12	25.0	75.0	0.0	100.0
onkologi	3	33.3	100.0	66.7	100.0
ortopedisk kirurgi	1342	6.3	6.4	3.7	34.4
plastikkirurgi	93	2.2	5.4	4.3	24.7
urologi	308	14.3	22.7	3.6	59.1
ögon	107	1.9	0.0	5.6	0.9
öron-näsa-hals	207	5.3	9.2	2.4	11.1
Totalt	5422	8.3	15.9	3.6	31.5

Den specialitet som angivits vid mätningen kan exempelvis röra sig om en s.k. satellitpatient.

Tabell 3: Andel patienter med riskfaktorer för VRI, årsuppdelat

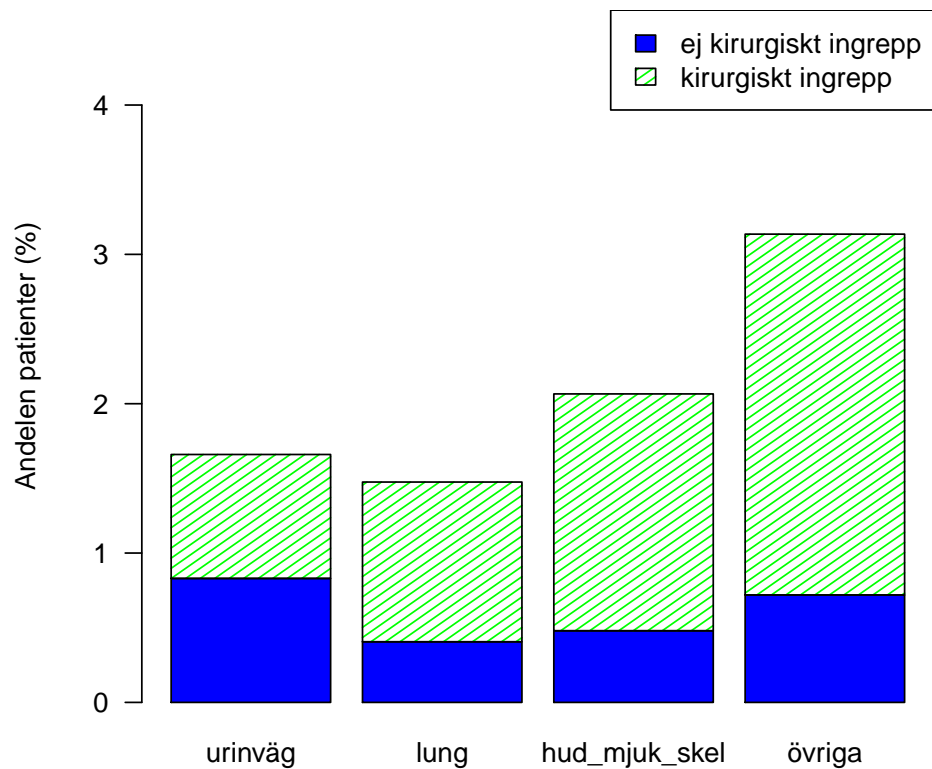
År	Central venaccess (%)	Immunsupp (%)	KAD (%)
2008	15.6	2.8	27.0
2009	17.6	3.3	36.0
2010	14.0	4.5	33.3
2011	16.2	4.4	31.6
2012	14.5	3.5	31.0
2013	15.1	3.8	30.7
2014	16.8	3.0	31.9
2015	18.8	4.5	31.2
Totalt	15.9	3.6	31.5

Andel patienter med VRI uppdelat på kön, VO Kirurgi 2008-2015



Figur 4: Andel patienter med VRI uppdelat på kön

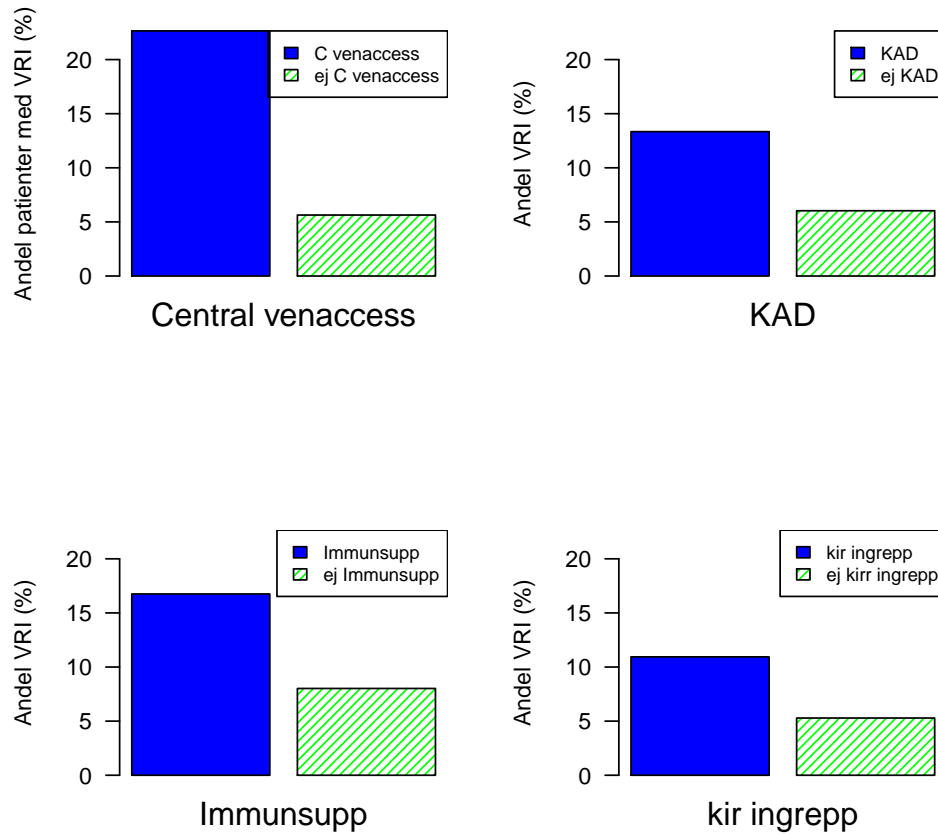
Andel patienter med de tre vanligaste typerna av VRI samt övriga VRI, VO Kirurgi 2008-2015



Figur 5: Andel patienter med de tre vanligaste typerna av VRI.

kirurgiskt ingrepp gäller aktuellt vårdtillfälle.

Samband mellan VRI och olika riskfaktorer för infektion, VO Kirurgi 2008-2015



Figur 6: Samband mellan VRI och olika riskfaktorer för infektion. Kirurgisk ingrepp gäller hela vårdtillfället medan central venaccess, KAD och immunsuppression gäller endast mättdagen.