

## Översikt av VRI-mätning 14 oktober 2015, Lycksele lasarett

### Andel patienter med vårdrelaterad infektion

- Aktuell mätning: **5/64(7.8%)**.
  - De fyra föregående mätningarna: **23/291(7.9%)**.
- 

### Andel kvinnor med vårdrelaterad infektion

- Aktuell mätning: **2/37(5.4%)**. De fyra föregående mätningarna: **15/167(9%)**.
- 

### Andel män med vårdrelaterad infektion

- Aktuell mätning: **3/27(11.1%)**. De fyra föregående mätningarna: **8/124(6.5%)**.

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

---

### Andel patienter med urinkateter

- Aktuell mätning: **16/64(25%)**.
  - De fyra föregående mätningarna: **80/291(27.5%)**.
- 

### Andel patienter med central venaccess

- Aktuell mätning: **12/64(18.8%)**.
- De fyra föregående mätningarna: **35/291(12%)**.

*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: **1/64(1.6%)**. De fyra föregående mätningarna: **8/291(2.7%)**.
- 

### Andel patienter med vårdrelaterad lunginflammation

- Aktuell mätning: **0/64(0%)**. De fyra föregående mätningarna: **4/291(1.4%)**.
- 

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

- Aktuell mätning: **2/64(3.1%)**. De fyra föregående mätningarna: **8/291(2.7%)**.
- 

### Andel patienter med övriga vårdrelaterade infektioner

- Aktuell mätning: **2/64(3.1%)**. De fyra föregående mätningarna: **3/291(1%)**.
-

# Rapport från punktprevalensmätning av vårdrelaterade infektioner 14 oktober 2015 på Lycksele lasarett

## Information om VRI-mätningarna och denna rapports innehåll

Alla patientvårdande enheter inom VLL gör egna återkommande punktprevalensmätningar av vårdrelaterade infektioner (PPM-VRI) hos inlagda patienter inom slutenvården sedan år 2008. Initiativet till mätningarna kommer från SKL och regeringen som en del i en satsning på ökad patientsäkerhet. Vårdrelaterade infektioner är den överlägset vanligaste typen av vårdskada. Alla landets landsting deltar i mätningarna. 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 snabbt återkoppla resultat från mätningarna till varje verksamhet. Rapporten genereras automatiskt och återkopplingen ges till olika nivåer i VLL-organisationen, på kliniknivå, på nivå centrumbildningar, på sjukhusnivå, på nivå verksamhetsområde och för nivå hela VLL slutenvård. Eftersom sjukvård är en komplicerad verksamhet så krävs en hel del eftertanke när man tolkar resultaten. Nedan följer några viktiga saker att tänka på när man läser rapporten:

- Olika patientgrupper har helt 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 infektioner när man är inlagd på sjukhus ibland skiljer sig påtagligt mellan könen vilket vi inte varit medvetna om tidigare.
- Man ska veta att 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 man tolka förändringar över tid med försiktighet, särskilt om det är få patienter inkluderade vid varje mätning.
- Det finns ett tydligt samband mellan s.k. riskfaktorer och VRI. Att ha en urinkateter innebär t ex att den dagliga risken att få en urinvägs infektion blir mellan 3 och 7 procent. Ju längre man har katetern desto större risk att drabbas av infektion. Samtidigt så är det ett faktum att många patienter behöver t ex en urinkateter eller en central venaccess. Det som oftast kan förbättras är att minska tiden med riskfaktor, att varje dag aktivt fråga sig om riskfaktorn för infektion kan avvecklas.

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](mailto:anders.johansson@vll.se), tele 090-785 1732. Martin Ferm på Registercentrum Norr har konstruerat den automatiska rapportgeneratoren.

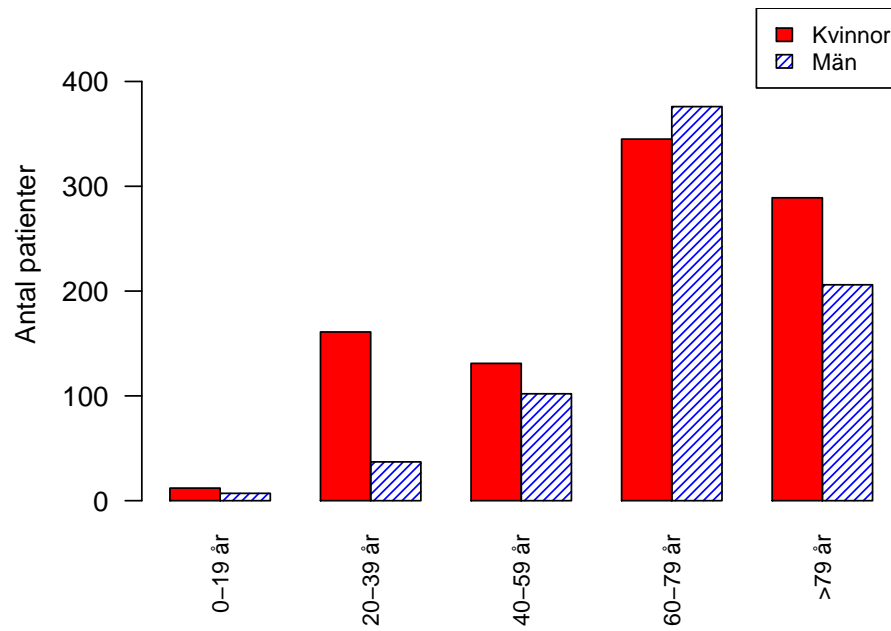
## Översikt av VRI-mätningarna, Lycksele lasarett 2008-2015

Tabell 1: Beskrivande statistik från VRI-mätningarna

Mätning	Antal observationer	Medelålder	Kvinnor (%)	Män (%)	VRI (%)	Datum	
1	VT 2008	49	71.7	55.1	44.9	4.1	21 maj
2	HT 2008	91	66.0	53.8	46.2	16.5	12 november
3	VT 2009	75	69.2	60.0	40.0	9.3	22 april
4	HT 2009	107	68.3	58.9	41.1	5.6	11 november
5	VT 2010	79	69.8	60.8	39.2	10.1	14 april
6	HT 2010	69	65.1	71.0	29.0	4.3	27 oktober
7	VT 2011	90	65.4	58.9	41.1	4.4	30 mars
8	HT 2011	70	64.9	42.9	57.1	2.9	26 oktober
9	VT 2012	71	71.4	66.2	33.8	2.8	18 januari
10	VT <sub>2</sub> 2012	78	65.3	43.6	56.4	5.1	21 mars
11	HT 2012	84	65.4	54.8	45.2	4.8	17 oktober
12	HT <sub>2</sub> 2012	65	66.4	52.3	47.7	4.6	5 december
13	VT 2013	74	63.7	59.5	40.5	10.8	20 mars
14	VT <sub>2</sub> 2013	76	68.7	52.6	47.4	5.3	15 maj
15	HT 2013	72	67.2	65.3	34.7	5.6	16 oktober
16	HT <sub>2</sub> 2013	83	65.2	53.0	47.0	2.4	4 december
17	VT 2014	78	65.8	43.6	56.4	7.7	26 mars
18	VT <sub>2</sub> 2014	79	65.7	62.0	38.0	8.9	14 maj
19	HT 2014	78	68.4	60.3	39.7	6.4	14 oktober
20	HT <sub>2</sub> 2014	78	67.7	53.8	46.2	9.0	3 december
21	VT 2015	56	67.8	51.8	48.2	7.1	18 mars
22	HT 2015	64	65.3	57.8	42.2	7.8	14 oktober
23	Totalt	1666	66.9	56.3	43.7	6.7	

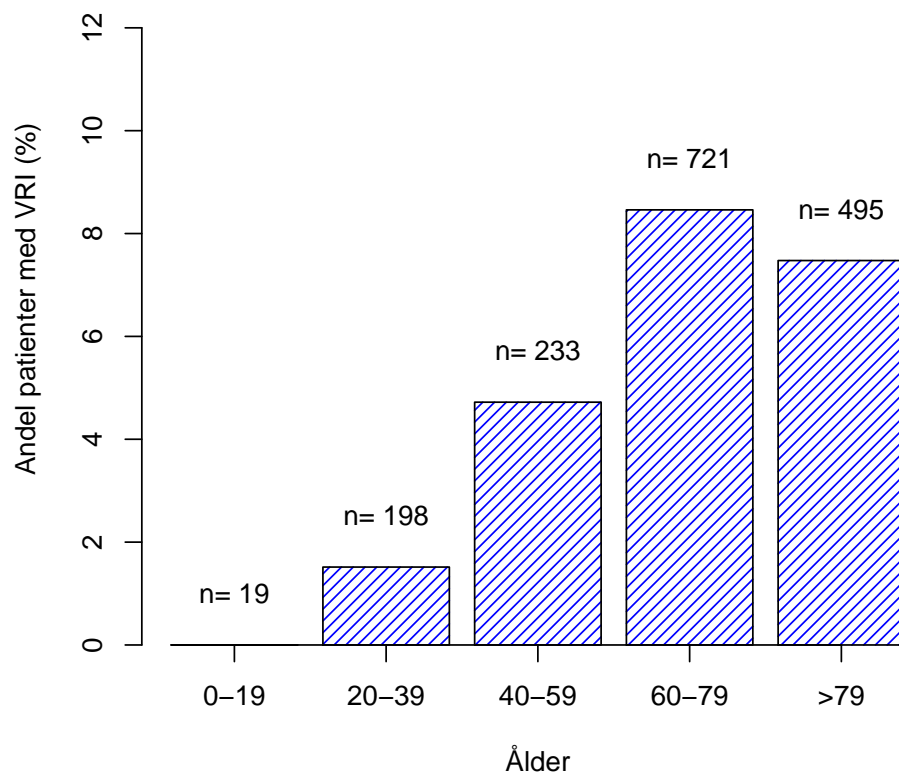
*Mätning VT 2012, HT2 2012, VT2 2013, HT2 2013, VT2 2014 och HT2 2014 är utökade mätningar i VLL (ej nationella mätningar)*

## Åldersfördelning för inläggande patienter, Lycksele lasarett 2008-2015



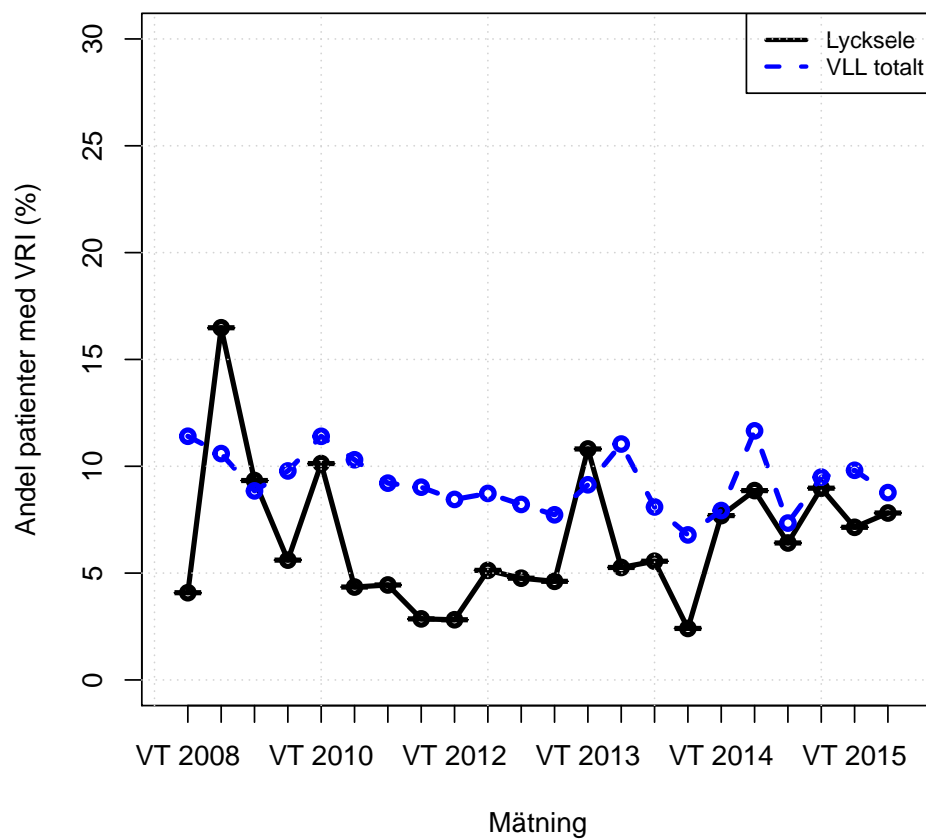
Figur 1: Åldersfördelning för inläggande patienter

## Andel patienter med VRI oppdelat i ålderskategorier, Lycksele lasarett 2008-2015



Figur 2: Andel patienter med VRI oppdelat i ålderskategorier

## 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, Lycksele lasarett 2008-2015

Tabell 2: Andel VRI samt andel riskfaktorer för VRI, uppdelat på specialitet

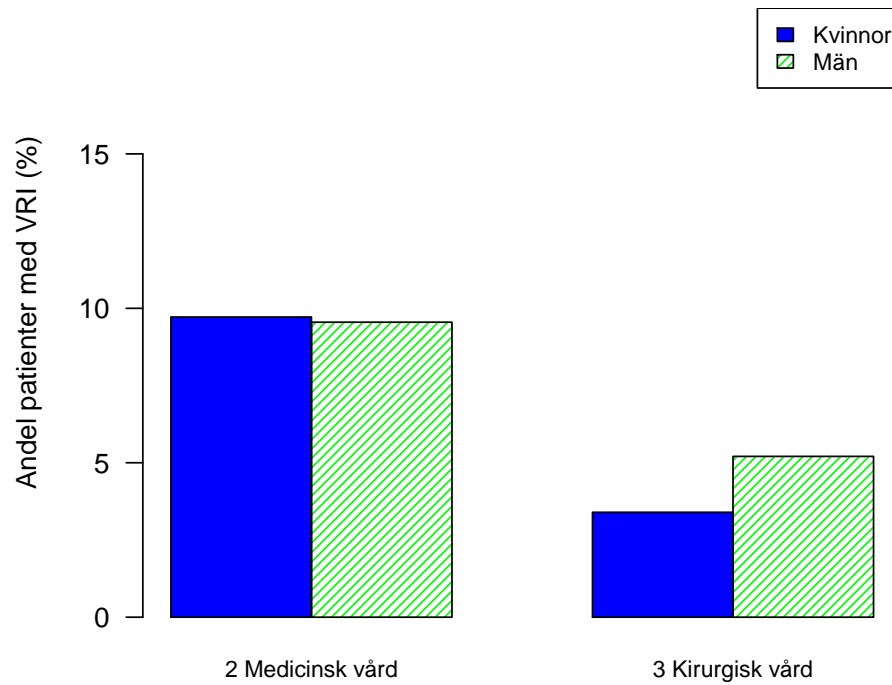
Specialitet	Antal	VRI (%)	Central venaccess (%)	Immunsupp (%)	KAD (%)
akutklinik	24	12.5	8.3	4.2	25.0
allm internmed	464	8.0	13.4	5.8	17.9
allm kirurgi	595	3.5	13.3	2.7	28.6
BB/förlossning	82	0.0	0.0	0.0	4.9
geriatrik	116	13.8	8.6	9.5	25.0
gynekologi	41	4.9	4.9	0.0	19.5
med rehab	215	10.2	7.9	4.7	18.6
ortopedisk kirurgi	115	8.7	7.8	1.7	41.7
urologi	13	7.7	30.8	7.7	53.8
Totalt	1666	6.7	11.1	4.1	23.8

*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	10.7	5.7	26.4
2009	12.6	4.9	31.9
2010	13.5	6.8	26.4
2011	11.2	5.6	16.9
2012	8.4	1.7	18.8
2013	9.8	4.3	21.6
2014	10.5	3.2	27.5
2015	17.5	3.3	22.5
Totalt	11.1	4.1	23.8

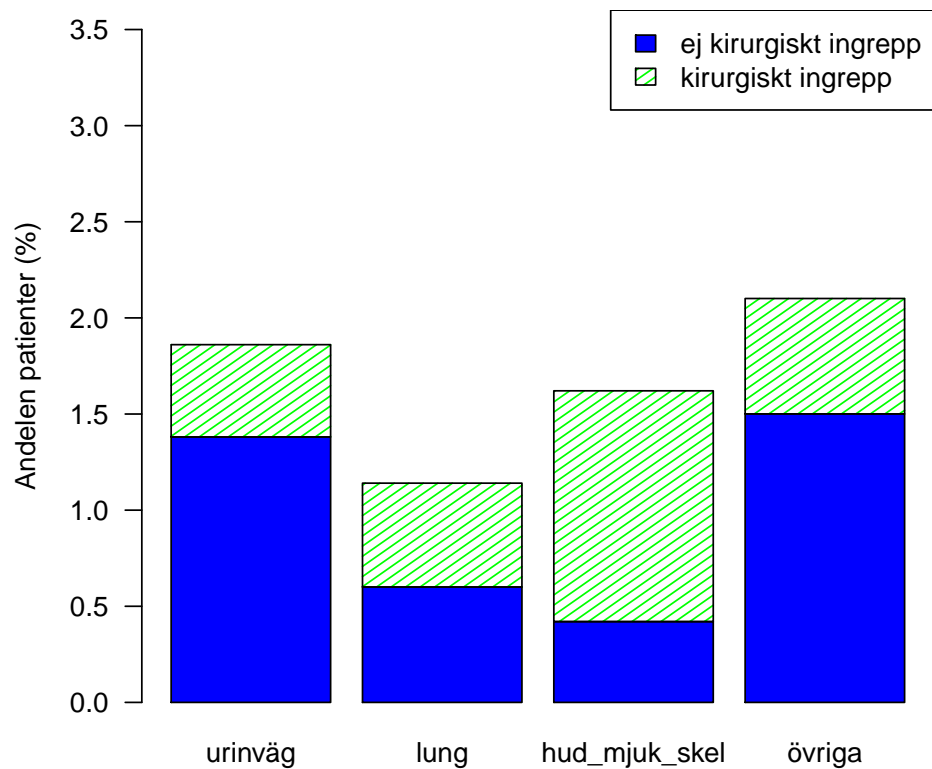
## Andel patienter med VRI uppdelat på kön och verksamhetsområde, Lycksele lasarett 2008-2015



Figur 4: Andel patienter med VRI uppdelat på kön och verksamhetsområde



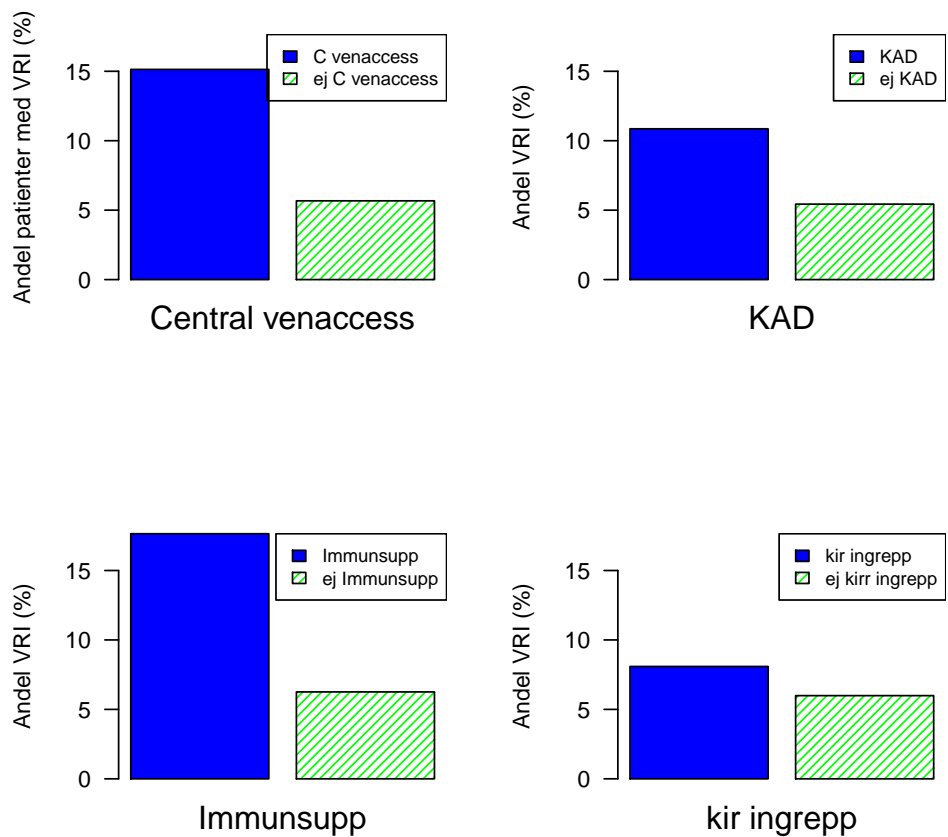
## Andel patienter med de tre vanligaste typerna av VRI samt övriga VRI, Lycksele lasarett 2008-2015



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

*kirurgiskt ingrepp gäller aktuellt vårdtillfälle.*

## Samband mellan VRI och olika riskfaktorer för infektion, Lycksele lasarett 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.