

Översikt av VRI-mätning 14 oktober 2015, Kvinnokliniken NUS

Andel patienter med vårdrelaterad infektion

- Aktuell mätning: 1/26(3.8%).
 - De fyra föregående mätningarna: 5/59(8.5%).
-

Andel kvinnor med vårdrelaterad infektion

- Aktuell mätning: 1/26(3.8%). De fyra föregående mätningarna: 5/57(8.8%).
-

Andel män med vårdrelaterad infektion

- Aktuell mätning: 0/0(NaN%). De fyra föregående mätningarna: 0/2(0%).

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

Andel patienter med urinkateter

- Aktuell mätning: 2/26(7.7%).
 - De fyra föregående mätningarna: 10/59(16.9%).
-

Andel patienter med central venaccess

- Aktuell mätning: 1/26(3.8%).
- De fyra föregående mätningarna: 7/59(11.9%).

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: 0/26(0%). De fyra föregående mätningarna: 2/59(3.4%).
-

Andel patienter med vårdrelaterad lunginflammation

- Aktuell mätning: 0(0%). De fyra föregående mätningarna: 0(0%).
-

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

- Aktuell mätning: 0/26(0%). De fyra föregående mätningarna: 1/59(1.7%).
-

Andel patienter med övriga vårdrelaterade infektioner

- Aktuell mätning: 1/26(3.8%). De fyra föregående mätningarna: 2/59(3.4%).
-

Rapport från punktprevalensmätning av vårdrelaterade infektioner 14 oktober 2015 på Kvinnokliniken NUS

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.

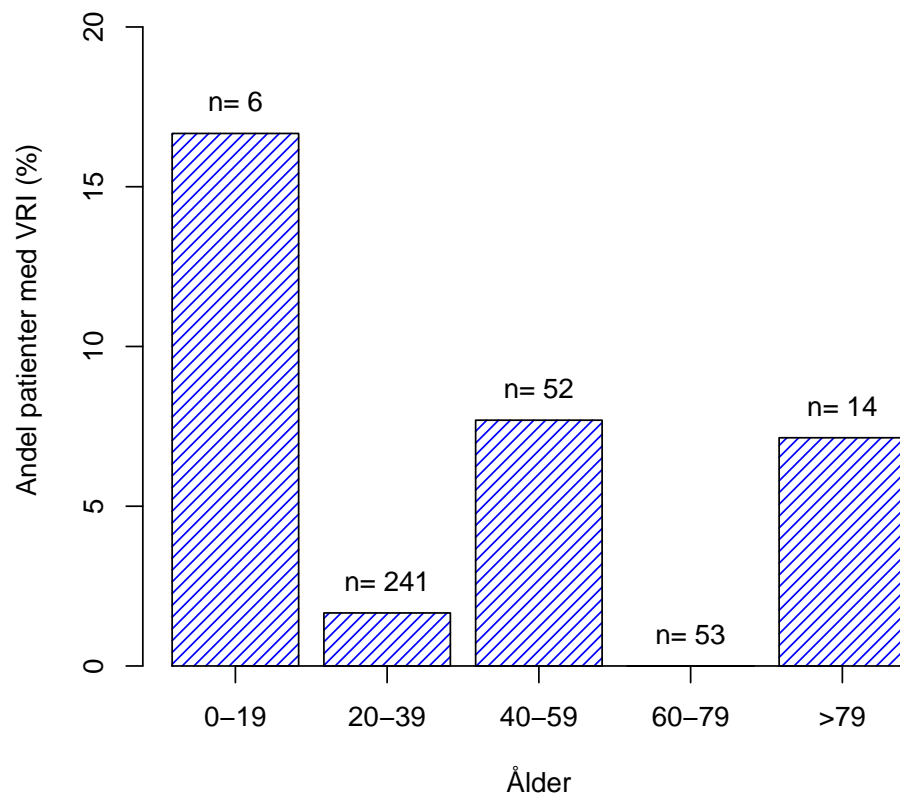
Översikt av VRI-mätningarna, Kvinnokliniken NUS 2008-2015

Tabell 1: Beskrivande statistik från VRI-mätningarna

	Mätning	Antal observationer	Medelålder	Kvinnor (%)	Män (%)	VRI (%)	Datum
1	VT 2008	17	40.2	100.0	0.0	5.9	21 maj
2	HT 2008	17	42.5	100.0	0.0	0.0	12 november
3	VT 2009	21	36.3	100.0	0.0	0.0	22 april
4	HT 2009	26	34.7	100.0	0.0	3.8	11 november
5	VT 2010	15	42.3	100.0	0.0	0.0	14 april
6	HT 2010	22	37.7	100.0	0.0	0.0	27 oktober
7	VT 2011	23	31.7	100.0	0.0	0.0	30 mars
8	HT 2011	20	31.9	100.0	0.0	0.0	26 oktober
9	VT 2012	10	58.9	100.0	0.0	0.0	18 januari
10	VT ₂ 2012	21	37.7	100.0	0.0	0.0	21 mars
11	HT 2012	23	34.2	100.0	0.0	0.0	17 oktober
12	HT ₂ 2012	14	44.7	100.0	0.0	0.0	5 december
13	VT 2013	19	36.5	100.0	0.0	0.0	20 mars
14	VT ₂ 2013	8	30.8	100.0	0.0	0.0	15 maj
15	HT 2013	8	52.0	100.0	0.0	0.0	16 oktober
16	HT ₂ 2013	3	33.0	100.0	0.0	0.0	4 december
17	VT 2014	14	50.8	100.0	0.0	14.3	26 mars
18	VT ₂ 2014	21	46.1	100.0	0.0	9.5	14 maj
19	HT 2014	24	46.5	91.7	8.3	8.3	14 oktober
20	HT ₂ 2014	9	64.2	100.0	0.0	11.1	3 december
21	VT 2015	5	60.2	100.0	0.0	0.0	18 mars
22	HT 2015	26	38.0	100.0	0.0	3.8	14 oktober
23	Totalt	366	40.5	99.5	0.5	2.7	

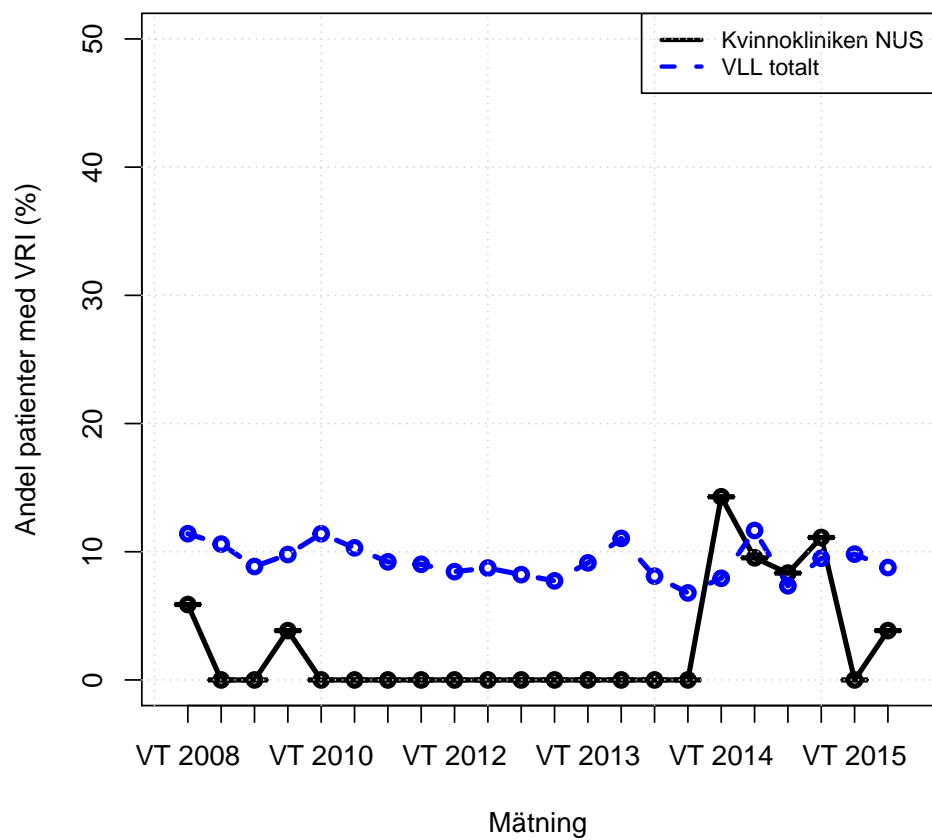
Mätning VT 2012, HT2 2012, VT2 2013, HT2 2013 och VT2 2014 är utökade mätningar i VLL (ej nationella mätningar)

Andel pasienter med VRI oppdelat i alderskategorier, Kvinnokliniken NUS 2008-2015



Figur 1: Andel pasienter med VRI oppdelat i alderskategorier

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



Figur 2: Förändring över tid av andel patienter med VRI

Riskfaktorer för VRI hos patienter vårdade på, Kvinnokliniken NUS 2008-2015

Tabell 2: Riskfaktorer för VRI

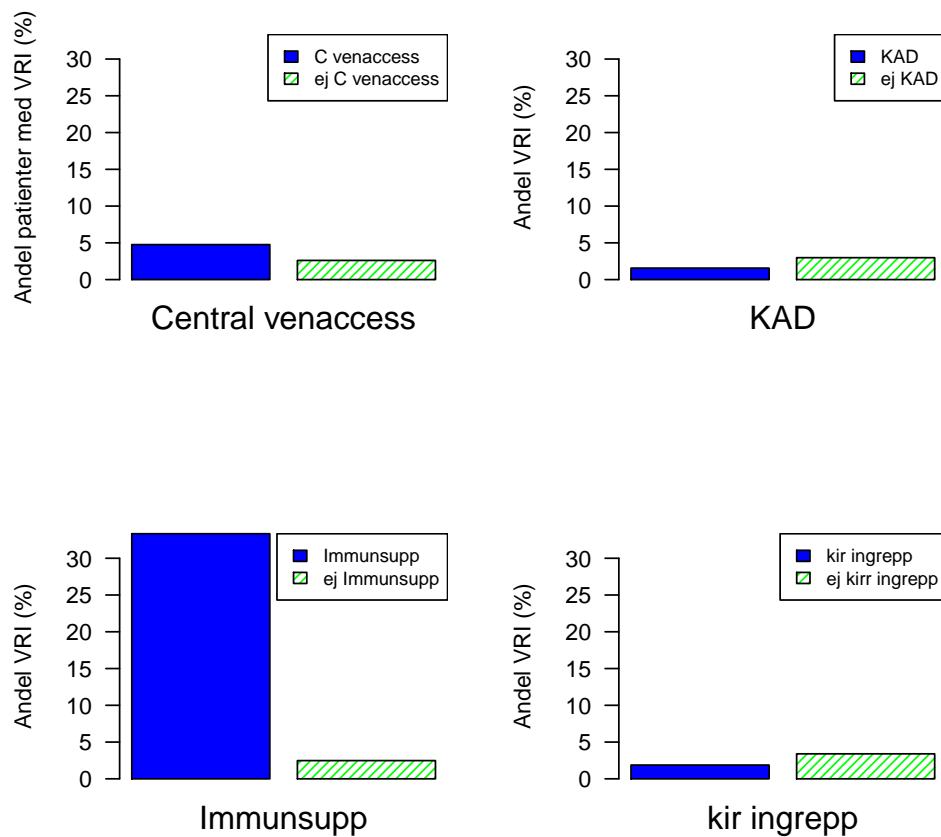
Specialitet	Antal	VRI (%)	Central venaccess (%)	Immunsupp (%)	KAD (%)
BB/förlossning	206	1.5	1.0	0.5	13.6
gynekologi	148	3.4	11.5	0.7	24.3
ortopedisk kirurgi	12	16.7	16.7	8.3	0.0
Totalt	366	2.7	5.7	0.8	17.5

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	5.9	0.0	26.5
2009	2.1	0.0	19.1
2010	5.4	0.0	5.4
2011	0.0	2.3	11.6
2012	7.4	0.0	19.1
2013	5.3	0.0	28.9
2014	11.8	2.9	19.1
2015	3.2	0.0	6.5
Totalt	5.7	0.8	17.5

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



Figur 3: Samband mellan VRI och olika riskfaktorer för infektion. Kirurgisk ingrepp gäller hela vårdtillfället medan central venaccess, KAD och immunsuppression gäller endast mättdagen.