

Översikt av VRI-mätning 14 oktober 2015, Neurocentrum

Andel patienter med vårdrelaterad infektion

- Aktuell mätning: **5/33(15.2%)**.
 - De fyra föregående mätningarna: **12/170(7.1%)**.
-

Andel kvinnor med vårdrelaterad infektion

- Aktuell mätning: **1/13(7.7%)**. De fyra föregående mätningarna: **5/87(5.7%)**.
-

Andel män med vårdrelaterad infektion

- Aktuell mätning: **4/20(20%)**. De fyra föregående mätningarna: **7/83(8.4%)**.

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

Andel patienter med urinkateter

- Aktuell mätning: **9/33(27.3%)**.
 - De fyra föregående mätningarna: **42/170(24.7%)**.
-

Andel patienter med central venaccess

- Aktuell mätning: **7/33(21.2%)**.
- De fyra föregående mätningarna: **22/170(12.9%)**.

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: **1/33(3%)**. De fyra föregående mätningarna: **3/170(1.8%)**.
-

Andel patienter med vårdrelaterad lunginflammation

- Aktuell mätning: **2/33(6.1%)**. De fyra föregående mätningarna: **3/170(1.8%)**.
-

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

- Aktuell mätning: **0/33(0%)**. De fyra föregående mätningarna: **1/170(0.6%)**.
-

Andel patienter med övriga vårdrelaterade infektioner

- Aktuell mätning: **2/33(6.1%)**. De fyra föregående mätningarna: **5/170(2.9%)**.
-

Rapport från punktprevalensmätning av vårdrelaterade infektioner 14 oktober 2015 på Neurocentrum

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.

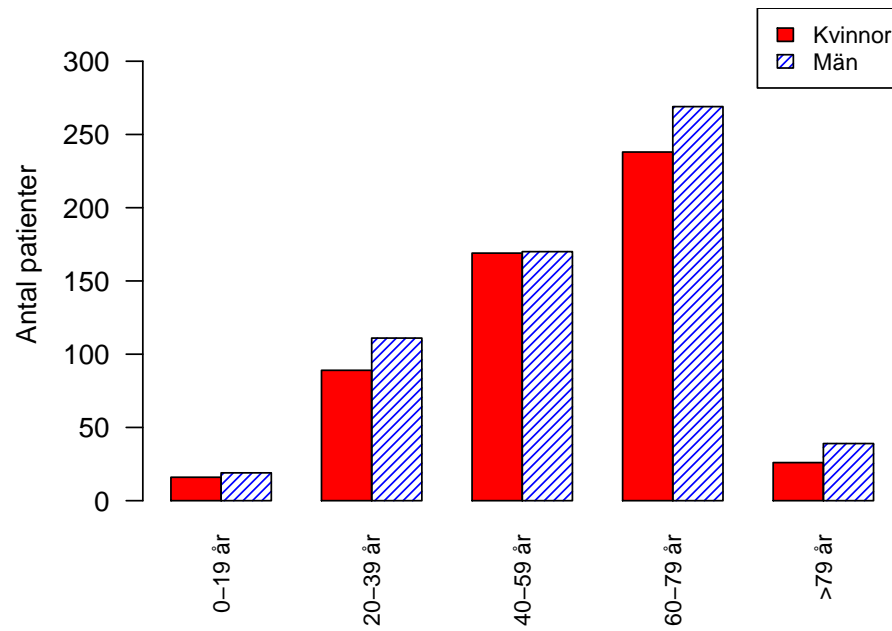
Översikt av VRI-mätningarna, Neurocentrum 2008-2015

Tabell 1: Beskrivande statistik från VRI-mätningarna

	Mätning	Antal observationer	Medelålder	Kvinnor (%)	Män (%)	VRI (%)	Datum
1	VT 2008	47	58.3	48.9	51.1	6.4	21 maj
2	HT 2008	34	53.1	58.8	41.2	11.8	12 november
3	VT 2009	50	54.9	36.0	64.0	14.0	22 april
4	HT 2009	57	57.6	49.1	50.9	15.8	11 november
5	VT 2010	59	59.6	50.8	49.2	8.5	14 april
6	HT 2010	68	52.5	61.8	38.2	8.8	27 oktober
7	VT 2011	63	59.8	49.2	50.8	12.7	30 mars
8	HT 2011	65	58.5	40.0	60.0	16.9	26 oktober
9	VT 2012	52	56.0	50.0	50.0	7.7	18 januari
10	VT ₂ 2012	56	52.6	44.6	55.4	7.1	21 mars
11	HT 2012	55	52.4	32.7	67.3	10.9	17 oktober
12	HT ₂ 2012	51	54.9	35.3	64.7	15.7	5 december
13	VT 2013	56	56.0	55.4	44.6	17.9	20 mars
14	VT ₂ 2013	60	56.4	40.0	60.0	11.7	15 maj
15	HT 2013	59	53.0	49.2	50.8	10.2	16 oktober
16	HT ₂ 2013	52	49.4	42.3	57.7	13.5	4 december
17	VT 2014	59	56.0	45.8	54.2	3.4	26 mars
18	VT ₂ 2014	56	57.9	66.1	33.9	14.3	14 maj
19	HT 2014	53	53.8	47.2	52.8	5.7	14 oktober
20	HT ₂ 2014	15	46.7	20.0	80.0	0.0	3 december
21	VT 2015	46	54.8	47.8	52.2	2.2	18 mars
22	HT 2015	33	57.5	39.4	60.6	15.2	14 oktober
23	Totalt	1146	55.4	46.9	53.1	10.8	

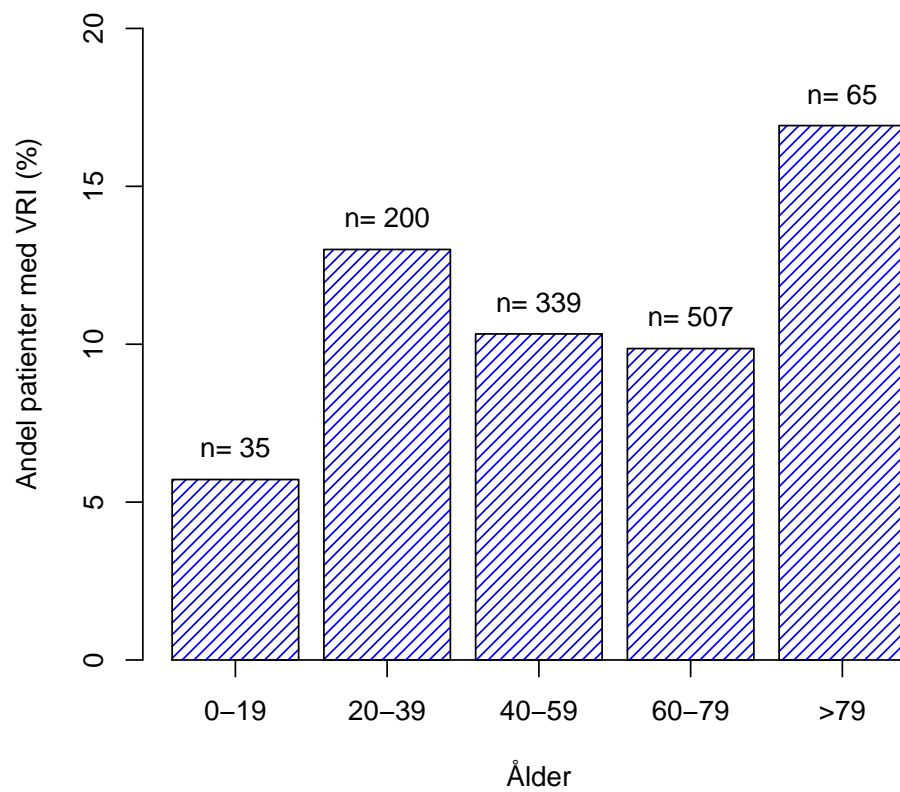
Mätning VT 2012, HT2 2012, VT2 2013, HT2 2013 och VT2 2014 är utökade mätningar i VLL (ej nationella mätningar)

Åldersfördelning för inläggande patienter, Neurocentrum 2008-2015



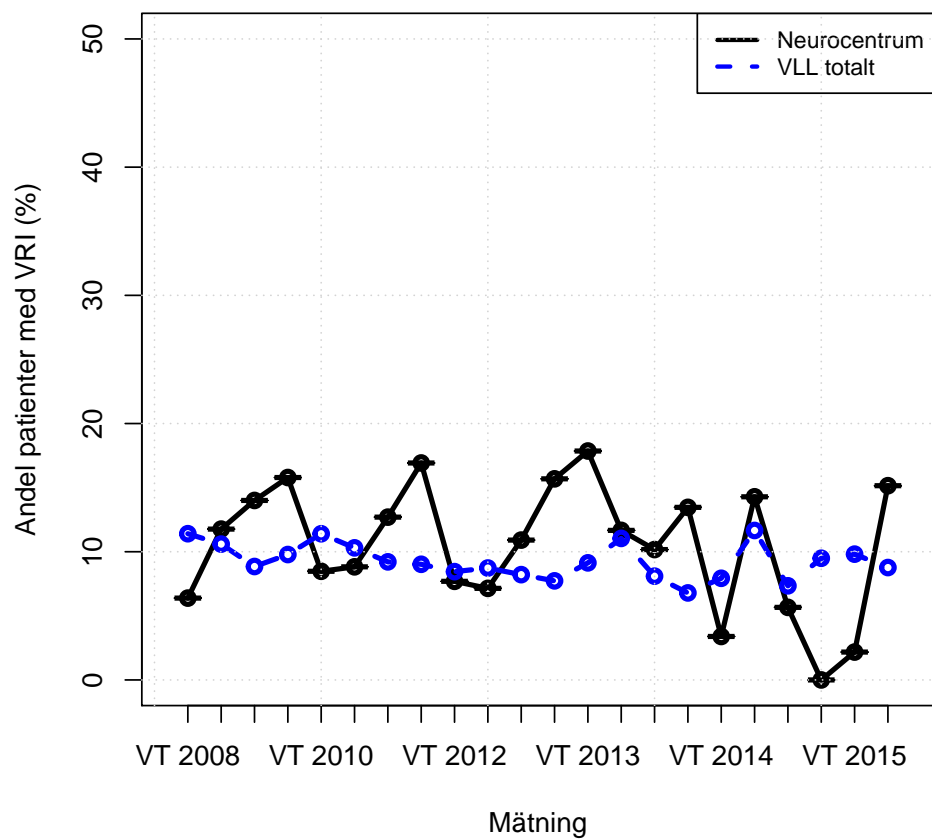
Figur 1: Åldersfördelning för inläggande patienter

Andel pasienter med VRI oppdelat i alderskategorier, Neurocentrum 2008-2015



Figur 2: Andel pasienter 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, Neurocentrum 2008-2015

Tabell 2: Riskfaktorer för VRI

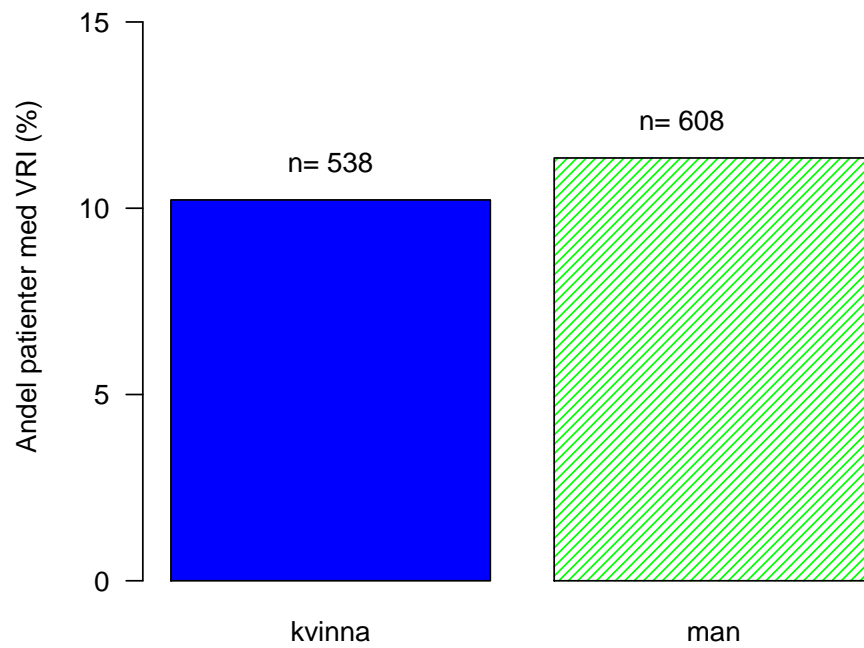
Specialitet	Antal	VRI (%)	Central venaccess (%)	Immunsupp (%)	KAD (%)
neuro rehab	446	9.2	8.7	10.5	28.3
neurokirurgi	357	18.2	22.4	4.5	47.9
neurologi	335	5.4	7.2	9.0	15.2
ortopedisk kirurgi	8	0.0	25.0	0.0	50.0
Totalt	1146	10.8	12.7	8.1	30.7

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

Tabell 3: Andel patienter med riskfaktorer för VRI, årsuppdelat

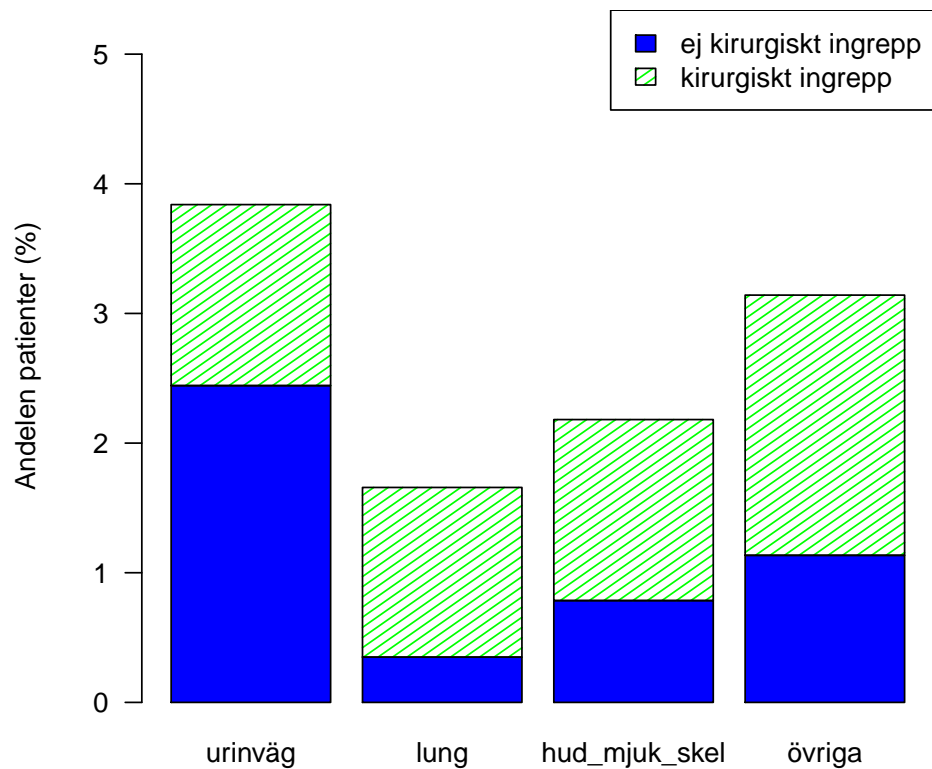
År	Central venaccess (%)	Immunsupp (%)	KAD (%)
2008	16.0	2.5	33.3
2009	9.3	8.4	26.2
2010	11.8	1.6	32.3
2011	9.4	7.0	33.6
2012	10.7	6.5	33.6
2013	15.9	14.1	32.6
2014	12.6	10.9	24.0
2015	16.5	6.3	29.1
Totalt	12.7	8.1	30.7

Andel patienter med VRI uppdelat på kön, Neurocentrum 2008-2015



Figur 4: Andel patienter med VRI uppdelat på kön

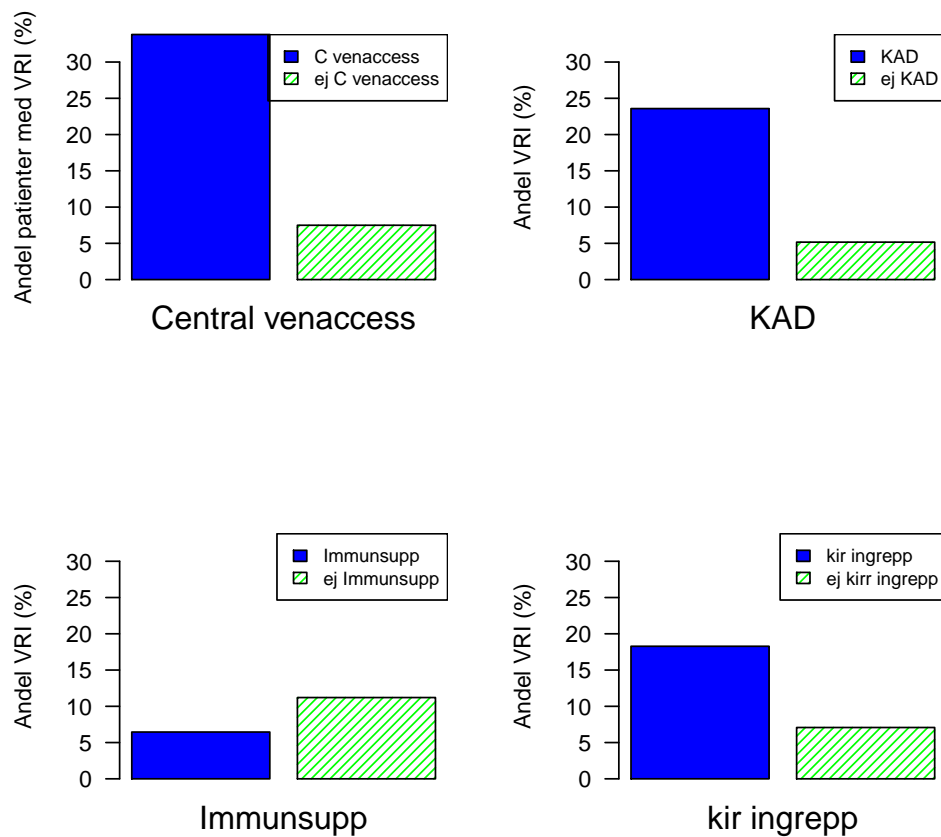
Andel patienter med de tre vanligaste typerna av VRI samt övriga VRI, Lycksele lasarett 2008-2015



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

kirurgiskt ingrepp gäller aktuellt vårdtillfälle.

Samband mellan VRI och olika riskfaktorer för infektion, Neurocentrum 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.