

Översikt av VRI-mätning 14 oktober 2015, Kvinnokliniken Skellefteå

Andel patienter med vårdrelaterad infektion

- Aktuell mätning: **0/7(0%)**.
 - De fyra föregående mätningarna: **0/22(0%)**.
-

Andel kvinnor med vårdrelaterad infektion

- Aktuell mätning: **0/7(0%)**. De fyra föregående mätningarna: **0/22(0%)**.
-

Andel män med vårdrelaterad infektion

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

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

Andel patienter med urinkateter

- Aktuell mätning: **2/7(28.6%)**.
 - De fyra föregående mätningarna: **1/22(4.5%)**.
-

Andel patienter med central venaccess

- Aktuell mätning: **0/7(0%)**.
- De fyra föregående mätningarna: **0/22(0%)**.

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: **0/7(0%)**. De fyra föregående mätningarna: **0/22(0%)**.
-

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: **0/7(0%)**. De fyra föregående mätningarna: **0/22(0%)**.
-

Andel patienter med övriga vårdrelaterade infektioner

- Aktuell mätning: **0/7(0%)**. De fyra föregående mätningarna: **0/22(0%)**.
-

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

Information om VRI-mätningarna och denna rapportens 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.

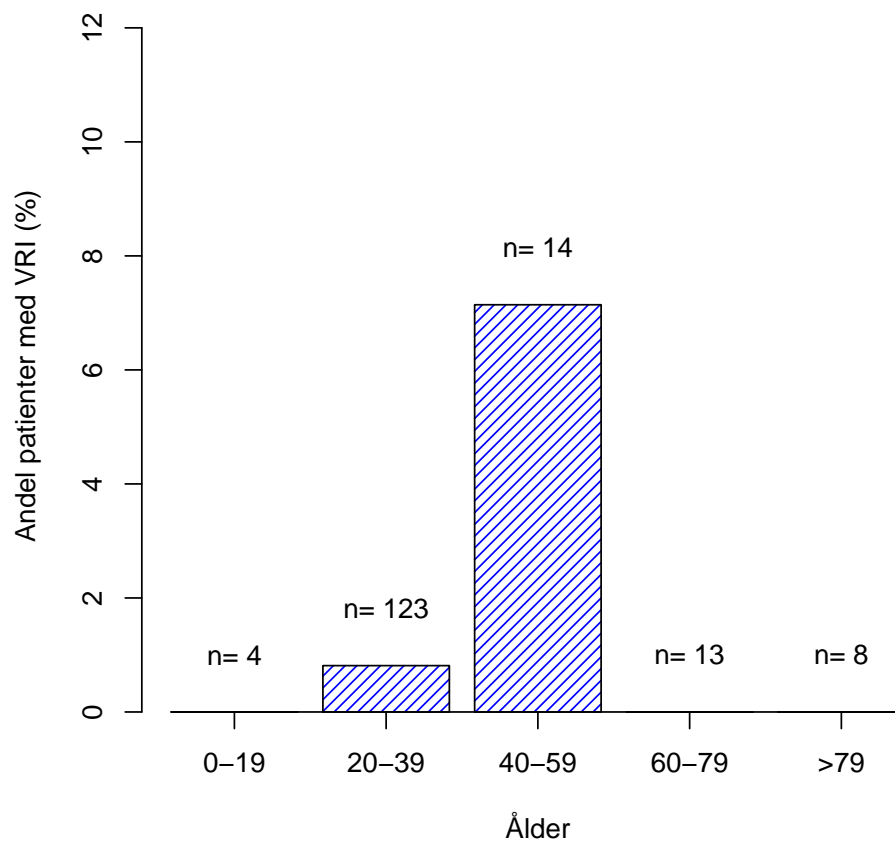
Översikt av VRI-mätningarna, Kvinnokliniken Skellefteå 2008-2015

Tabell 1: Beskrivande statistik från VRI-mätningarna

Mätning	Antal observationer	Medelålder	Kvinnor (%)	Män (%)	VRI (%)	Datum
1 VT 2008	4	41.8	100.0	0.0	0.0	21 maj
2 HT 2008	13	44.5	100.0	0.0	0.0	12 november
3 VT 2009	11	30.6	100.0	0.0	0.0	22 april
4 HT 2009	7	32.4	100.0	0.0	0.0	11 november
5 VT 2010	3	41.0	100.0	0.0	0.0	14 april
6 HT 2010	7	48.7	100.0	0.0	0.0	27 oktober
7 VT 2011	7	30.3	100.0	0.0	14.3	30 mars
8 HT 2011	12	32.8	100.0	0.0	0.0	26 oktober
9 VT 2012	9	41.4	100.0	0.0	0.0	18 januari
10 VT ₂ 2012	11	40.4	100.0	0.0	0.0	21 mars
11 HT 2012	8	31.8	100.0	0.0	0.0	17 oktober
12 HT ₂ 2012	9	28.2	100.0	0.0	0.0	5 december
13 VT 2013	10	34.5	100.0	0.0	0.0	20 mars
14 VT ₂ 2013	2	28.0	100.0	0.0	0.0	15 maj
15 HT 2013	10	41.5	100.0	0.0	10.0	16 oktober
16 HT ₂ 2013	4	23.0	100.0	0.0	0.0	4 december
17 VT 2014	6	41.5	100.0	0.0	0.0	26 mars
18 VT ₂ 2014	5	29.6	100.0	0.0	0.0	14 maj
19 HT 2014	7	37.6	100.0	0.0	0.0	14 oktober
20 HT ₂ 2014	4	25.8	100.0	0.0	0.0	3 december
21 VT 2015	6	31.3	100.0	0.0	0.0	18 mars
22 HT 2015	7	36.3	100.0	0.0	0.0	14 oktober
23 Totalt	162	35.9	100.0	0.0	1.2	

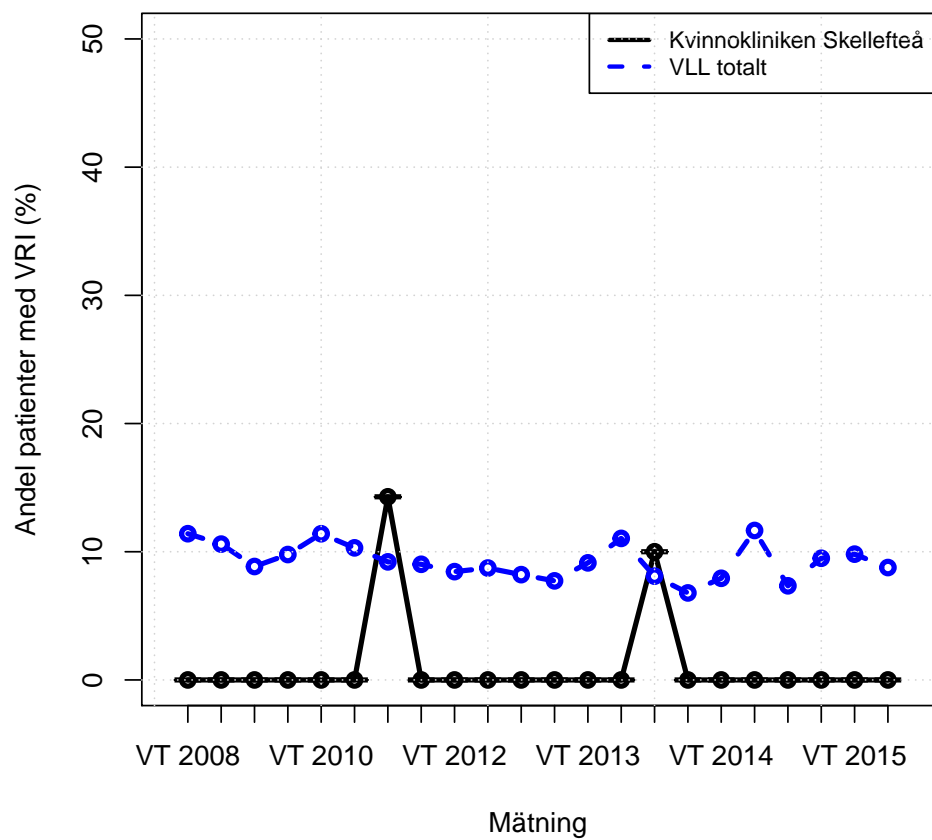
Mätning VT 2012, HT2 2012, VT2 2013, HT2 2013 och VT2 2014 är utökade mätningar i VLL (ej nationella mätningar)

Andel patienter med VRI oppdelat i ålderskategorier, Kvinnokliniken Skellefteå 2008-2015



Figur 1: Andel patienter med VRI oppdelat i ålderskategorier

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 Skellefteå 2008-2015

Tabell 2: Riskfaktorer för VRI

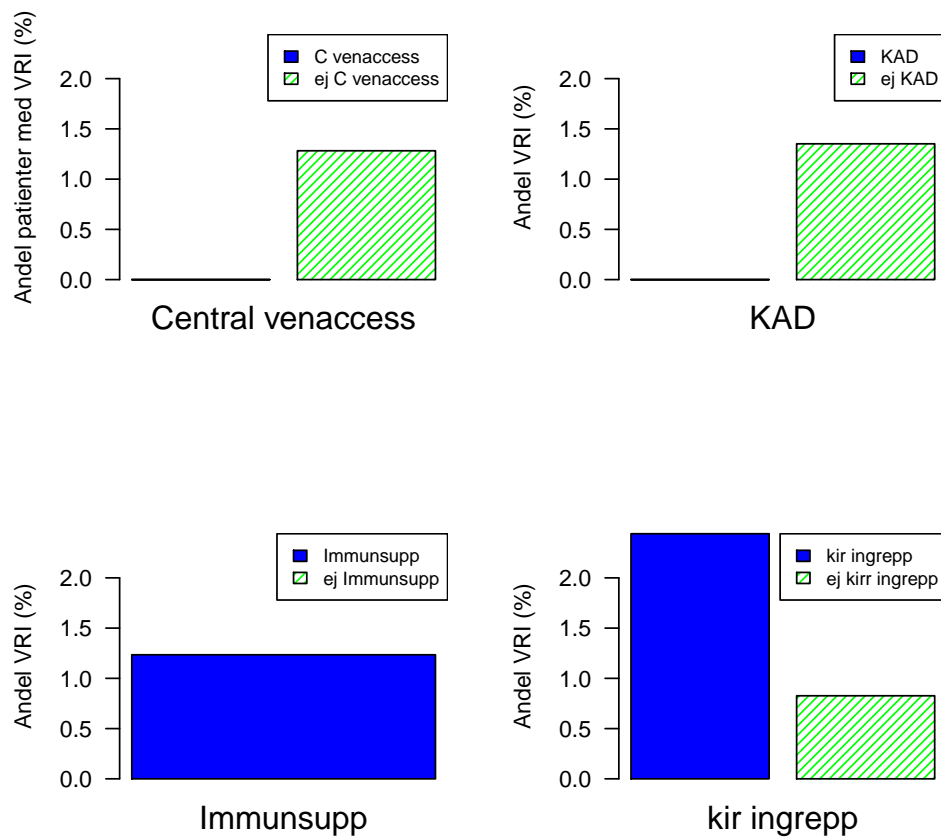
Specialitet	Antal	VRI (%)	Central venaccess (%)	Immunsupp (%)	KAD (%)
BB/förlossning	110	0.0	0.0	100.0	4.5
gynekologi	52	3.8	11.5	100.0	17.3
Totalt	162	1.2	3.7	100.0	8.6

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	0.0	100.0	11.8
2009	5.6	100.0	11.1
2010	10.0	100.0	10.0
2011	5.3	100.0	5.3
2012	2.7	100.0	10.8
2013	3.8	100.0	3.8
2014	4.5	100.0	4.5
2015	0.0	100.0	15.4
Totalt	3.7	100.0	8.6

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 mät dagen.