

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

### Andel patienter med vårdrelaterad infektion

- Aktuell mätning: **10/166(6%)**.
  - De fyra föregående mätningarna: **35/718(4.9%)**.
- 

### Andel kvinnor med vårdrelaterad infektion

- Aktuell mätning: **4/77(5.2%)**. De fyra föregående mätningarna: **20/377(5.3%)**.
- 

### Andel män med vårdrelaterad infektion

- Aktuell mätning: **6/89(6.7%)**. De fyra föregående mätningarna: **15/341(4.4%)**.

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

---

### Andel patienter med urinkateter

- Aktuell mätning: **36/166(21.7%)**.
  - De fyra föregående mätningarna: **122/718(17%)**.
- 

### Andel patienter med central venaccess

- Aktuell mätning: **9/166(5.4%)**.
- De fyra föregående mätningarna: **58/718(8.1%)**.

*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: **3/166(1.8%)**. De fyra föregående mätningarna: **11/718(1.5%)**.
- 

### Andel patienter med vårdrelaterad lunginflammation

- Aktuell mätning: **2/166(1.2%)**. De fyra föregående mätningarna: **6/718(0.8%)**.
- 

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

- Aktuell mätning: **1/166(0.6%)**. De fyra föregående mätningarna: **7/718(1%)**.
- 

### Andel patienter med övriga vårdrelaterade infektioner

- Aktuell mätning: **4/166(2.4%)**. De fyra föregående mätningarna: **11/718(1.5%)**.
-

# Rapport från punktprevalensmätning av vårdrelaterade infektioner 14 oktober 2015 på Skellefteå 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 centrubildningar, 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.

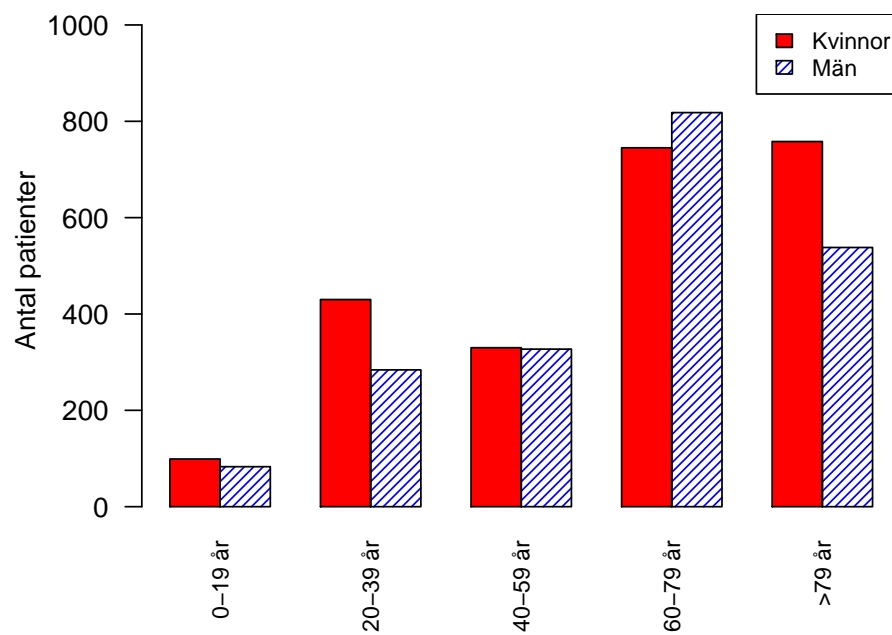
## Översikt av VRI-mätningarna, Skellefteå lasarett 2008-2015

Tabell 1: Beskrivande statistik från VRI-mätningarna

	Mätning	Antal observationer	Medelålder	Kvinnor (%)	Män (%)	VRI (%)	Datum
1	VT 2008	205	59.8	49.3	50.7	9.8	21 maj
2	HT 2008	224	61.3	58.0	42.0	4.5	12 november
3	VT 2009	232	63.3	51.3	48.7	2.6	22 april
4	HT 2009	225	63.5	55.6	44.4	2.7	11 november
5	VT 2010	188	64.0	56.4	43.6	9.0	14 april
6	HT 2010	199	63.5	52.3	47.7	4.5	27 oktober
7	VT 2011	223	61.6	55.2	44.8	6.3	30 mars
8	HT 2011	223	60.7	57.0	43.0	7.2	26 oktober
9	VT 2012	218	61.6	52.3	47.7	5.0	18 januari
10	VT <sub>2</sub> 2012	228	63.5	54.8	45.2	4.4	21 mars
11	HT 2012	208	61.4	51.0	49.0	5.8	17 oktober
12	HT <sub>2</sub> 2012	199	63.3	52.3	47.7	3.5	5 december
13	VT 2013	211	64.3	54.0	46.0	5.7	20 mars
14	VT <sub>2</sub> 2013	182	63.4	57.1	42.9	5.5	15 maj
15	HT 2013	197	63.3	53.8	46.2	4.6	16 oktober
16	HT <sub>2</sub> 2013	208	60.4	51.4	48.6	6.2	4 december
17	VT 2014	192	64.0	57.3	42.7	7.3	26 mars
18	VT <sub>2</sub> 2014	179	67.0	56.4	43.6	3.9	14 maj
19	HT 2014	192	65.3	55.2	44.8	2.6	14 oktober
20	HT <sub>2</sub> 2014	173	62.4	52.0	48.0	6.9	3 december
21	VT 2015	174	63.5	46.0	54.0	6.3	18 mars
22	HT 2015	166	61.2	46.4	53.6	6.0	14 oktober
23	Totalt	4446	62.8	53.5	46.5	5.4	

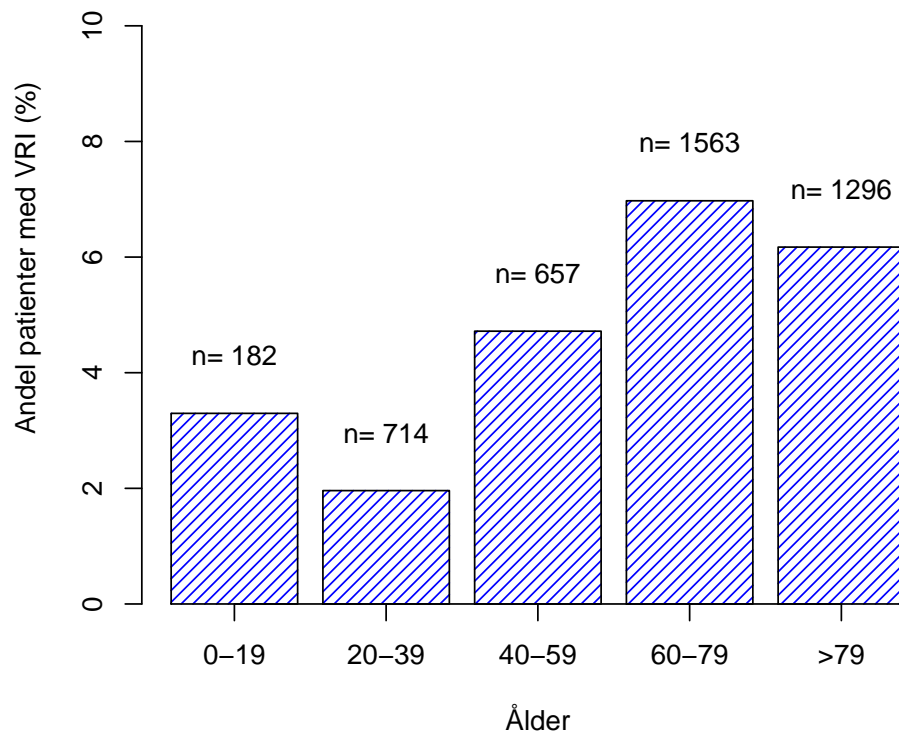
*Mätning VT 2012, HT2 2012, VT2 2013, HT2 2013, VT2 2014 och HT2 2014 är utökade mätningar i VLL (ej nationella mätningar)*

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



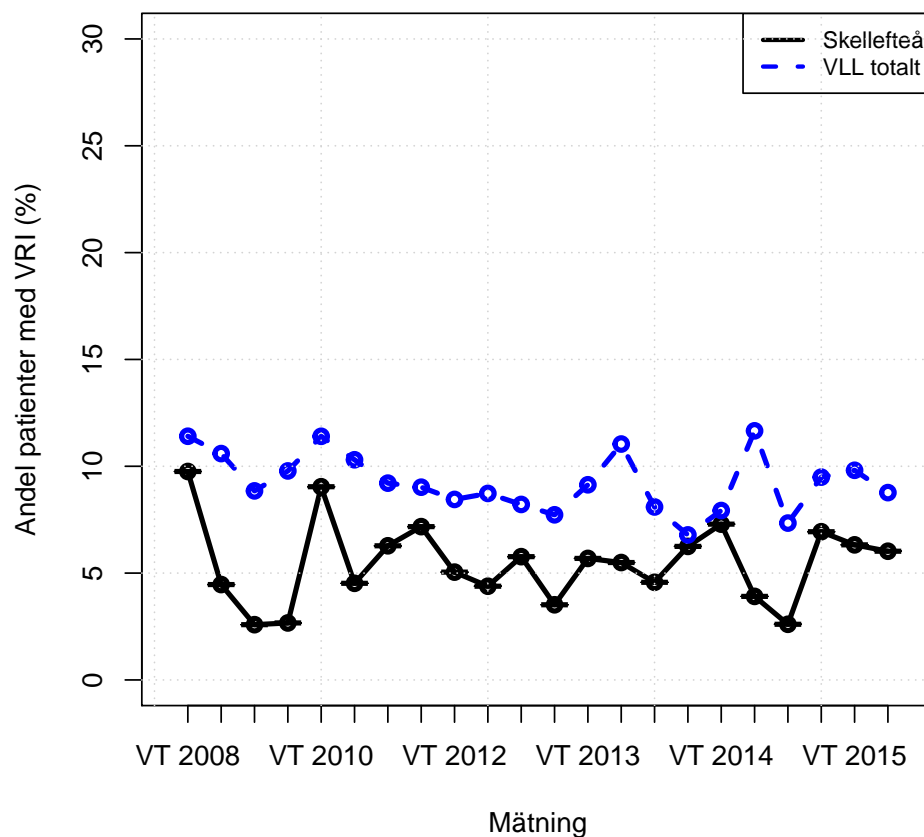
Figur 1: Åldersfördelning för inläggande patienter

## Andel pasienter med VRI oppdelat i alderskategorier, Skellefteå lasarett 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, Skellefteå lasarett 2008-2015

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

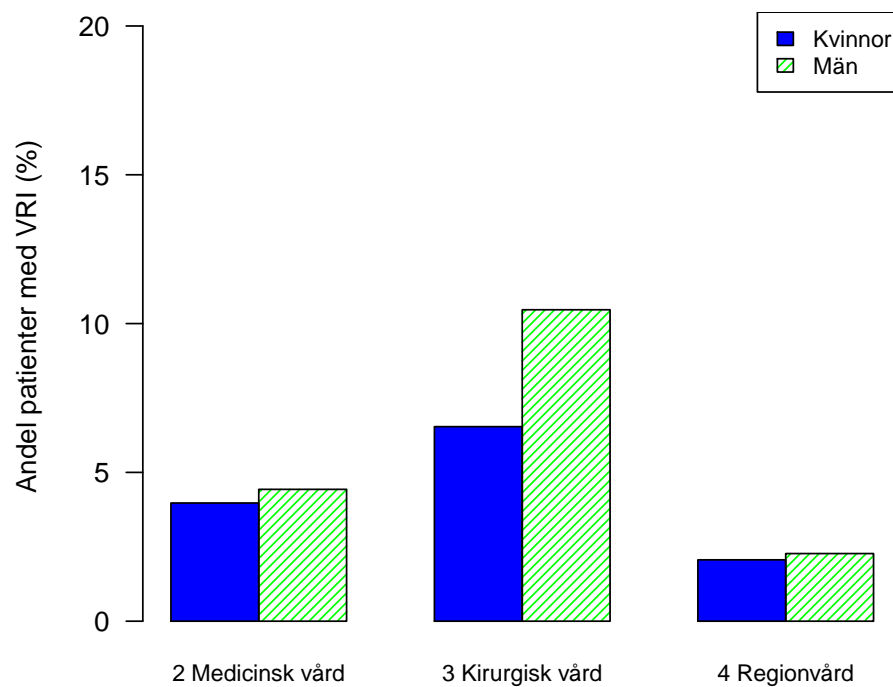
Specialitet	Antal	VRI (%)	Central venaccess (%)	Immunsupp (%)	KAD (%)
allm internmed	1614	5.4	10.0	7.4	18.3
allm kirurgi	774	10.7	20.8	5.6	33.5
allm psykiatri	789	2.4	1.3	0.8	2.4
barnmedicin	147	2.7	8.8	4.1	1.4
barnpsykiatri	1	0.0	0.0	0.0	0.0
BB/förlossning	110	0.0	0.0	0.0	4.5
beroende klinik	126	0.0	0.0	0.0	2.4
geriatrik	254	3.9	1.2	0.4	7.9
geropsykiatri	37	8.1	0.0	0.0	10.8
gynekologi	52	3.8	11.5	0.0	17.3
hematologi	10	40.0	60.0	60.0	30.0
lungmedicin	1	0.0	0.0	0.0	0.0
neurologi	3	0.0	0.0	0.0	0.0
njurmedicin	3	0.0	66.7	33.3	33.3
onkologi	8	12.5	37.5	37.5	12.5
ortopedisk kirurgi	499	5.4	3.0	4.4	28.5
öron-näsa-hals	18	5.6	11.1	0.0	0.0
Totalt	4446	5.4	8.6	4.7	17.2

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

Tabell 3: Andel patienter med riskfatorer för VRI, årsuppdelat

År	Central venaccess (%)	Immunsupp (%)	KAD (%)
2008	10.3	4.7	15.4
2009	11.4	3.3	19.3
2010	8.0	4.1	20.2
2011	8.3	5.6	15.9
2012	8.4	5.0	17.8
2013	7.4	4.4	14.0
2014	8.6	5.4	18.1
2015	7.1	3.8	18.5
Totalt	8.6	4.7	17.2

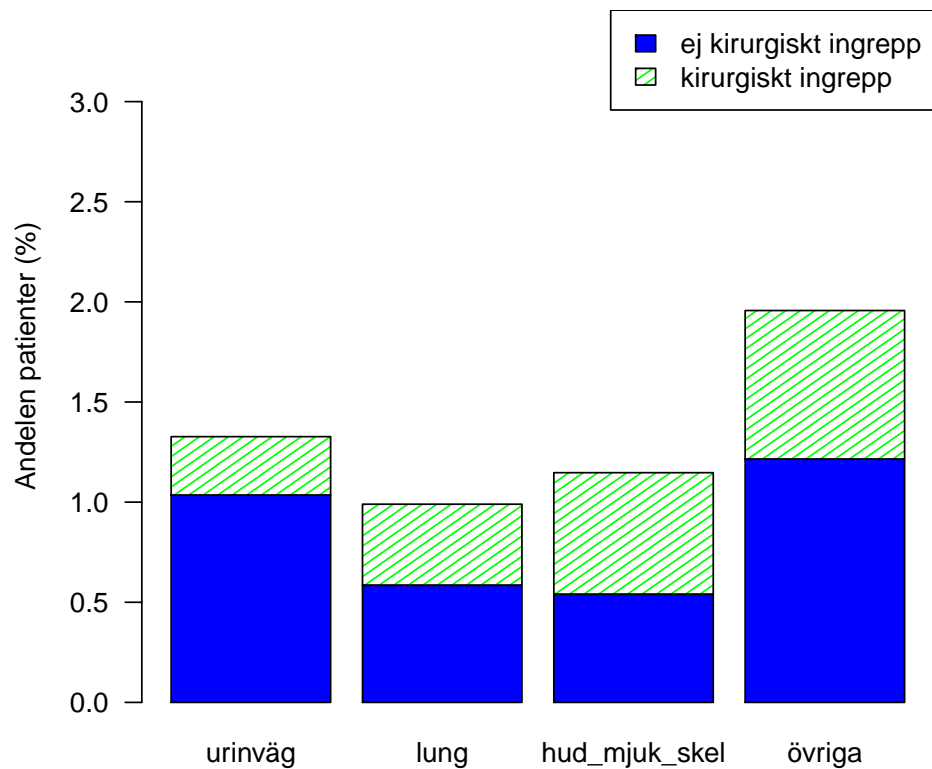
## Andel patienter med VRI uppdelat på kön och verksamhetsområde, Skellefteå lasarett 2008-2015



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



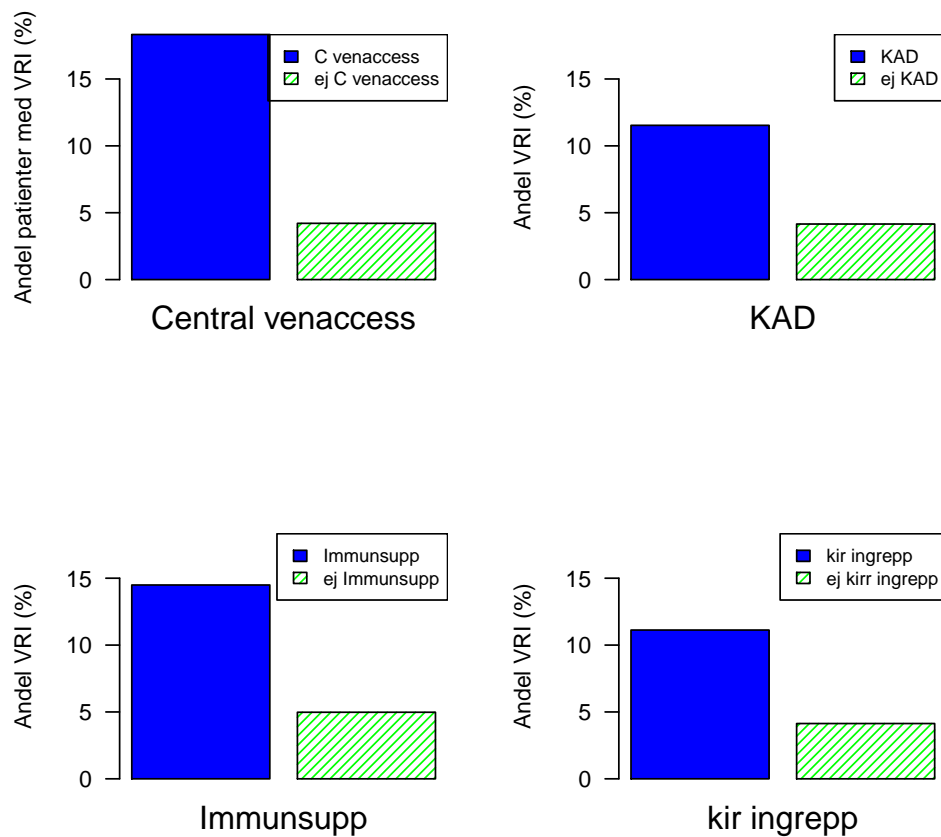
## Andel patienter med de tre vanligaste typerna av VRI samt övriga VRI, Skellefteå lasarett 2008-2015



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

*kirurgiskt ingrepp gäller aktuellt vårdtillfälle.*

## Samband mellan VRI och olika riskfaktorer för infektion, Skellefteå 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.