

Kvartalsrapport III 2018

Infektionsverktyget

Enhet patientsäkerhet
Koncernkontoret
Västra Götalandsregionen

Sammanfattning

- Incidensen vårdrelaterade infektioner (VRI) i regionen var oförändrad kvartal III 2018 (5,4%) jämfört med kvartal II och motsvarande kvartal 2017.
- Vanligaste specifika VRI är postoperativ infektion, 26% av alla VRI, men både antalet (968 jämfört 1097) och andelen är lägre än motsvarande kvartal 2017 (28%). Drygt en tredjedel utgörs av djupa infektioner.
- Andelen annan VRI är fortsatt hög (28%). Incidensen samhällsförvärvade infektioner (SFI) var 21% jämfört med 23% motsvarande kvartal 2017.
- Säker uppgift om fördelning av olika SFI saknas för kvartal III pga tekniska registreringsproblem.
- Antalet (11511 jämfört 11933) liksom andelen (26,5 jämfört 28,2 %) vårdtillfällen med antibiotikabehandling är lägre kvartal III 2018 jämfört med motsvarande kvartal 2017.
- Målet om 55% penicillinbehandling primärt vid samhällsförvärvad pneumoni nås av SÄS och Alingsås. I hela VGR ses senaste året ökad penicillinanvändning vid pneumoni. Flera sjukhus har dock långt till måluppfyllelse.
- Inget sjukhus når målet <10% ciprofloxacinbehandling initialt vid afebril UVI senaste kvartalet. I hela regionen ses över tid inte heller någon övertygande minskning.

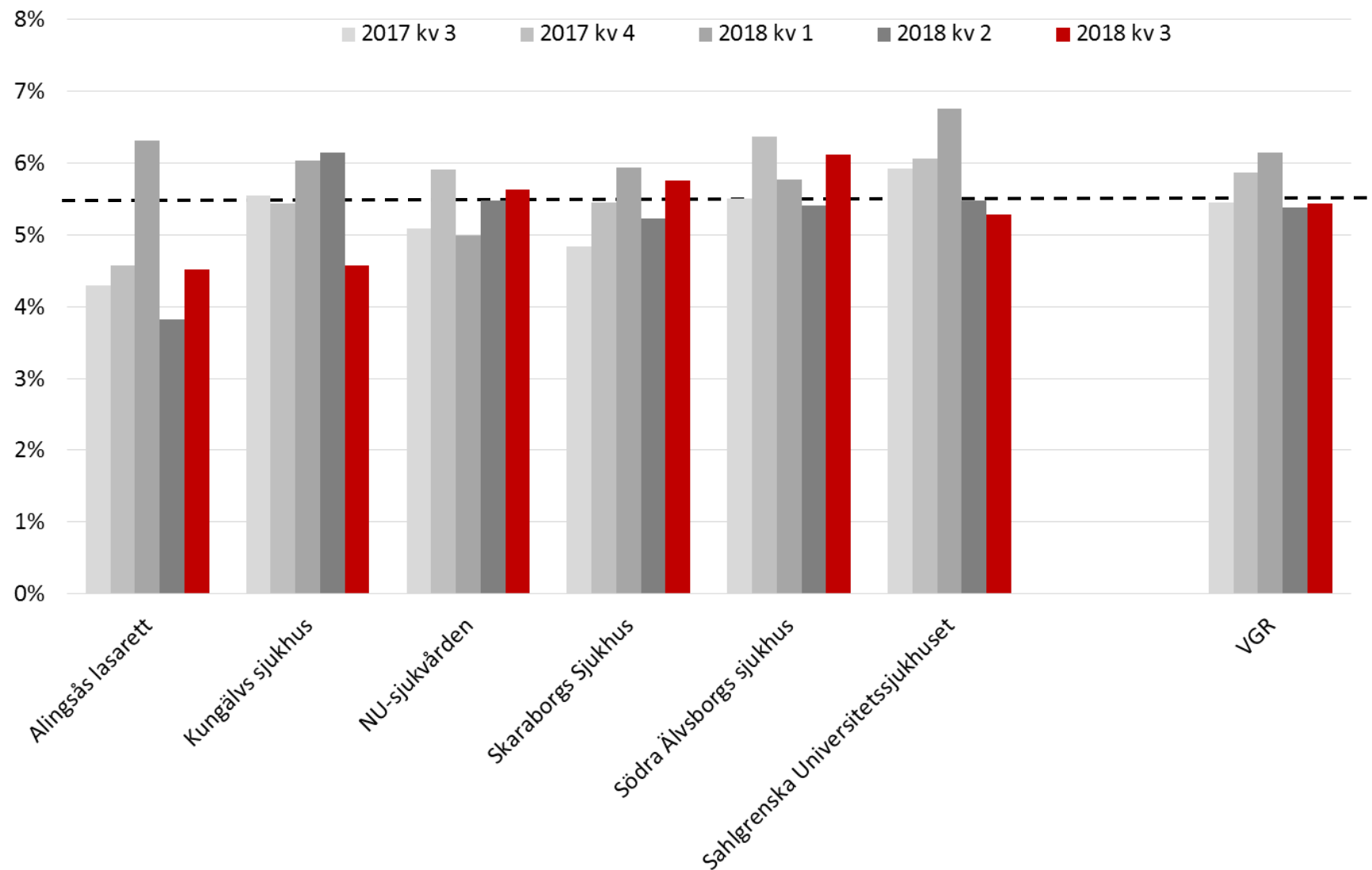
Tolkningsanvisning

- **Incidensdata** gäller vårdtillfällen för patienter i somatisk slutenvård. Det betyder att data från öppenvårdsmottagningar inte ingår. På sjukhus där IVA och akutmottagningar har vårdtillfällen är dessa exkluderade för ökad jämförbarhet mellan sjukhusen. Eftersom Frölunda specialistsjukhus har få vårdtillfällen visas inte incidenstal där.
- Bilder som visar **antal infektioner** hämtas däremot från både öppen- och slutenvård på sjukhusen.
- Vid värdering av skillnader i incidens mellan kvartalen – gäller i första hand VRI - måste hänsyn tas till att slumpmässig variation blir större vid få observationer. Ju lägre antal vårdtillfällen med VRI ett sjukhus har desto större slumpvariation. Försiktighet vid tolkning av data från de minsta sjukhusen är nödvändig. Detta gäller även vid värdering av skillnader mellan kvartal i andelen penicillin vid samhällsförvärvad pneumoni och ciprofloxacin vid afebril UVI.
- 2015 års validering av ordinationsorsaker visade att ca 2/5 av alla VRI felaktigt kategoriseras som SFI. Incidensdata avseende VRI är alltså en underskattning av verklig incidens. Eftersom antalet SFI är betydligt fler påverkas dessa data i liten omfattning av felkategoriseringen.
- Postoperativa infektioner utgör 26% av VRI. Andelen är högre än i svenska punktprevalensmätningar och vetenskapliga studier. Felkategorisering av pneumoni, UVI och sepsis som SFI istället för VRI bidrar sannolikt till att **andelen** postoperativa infektioner blir falskt hög. Således är det viktigt att följa även **antalet** av respektive VRI.

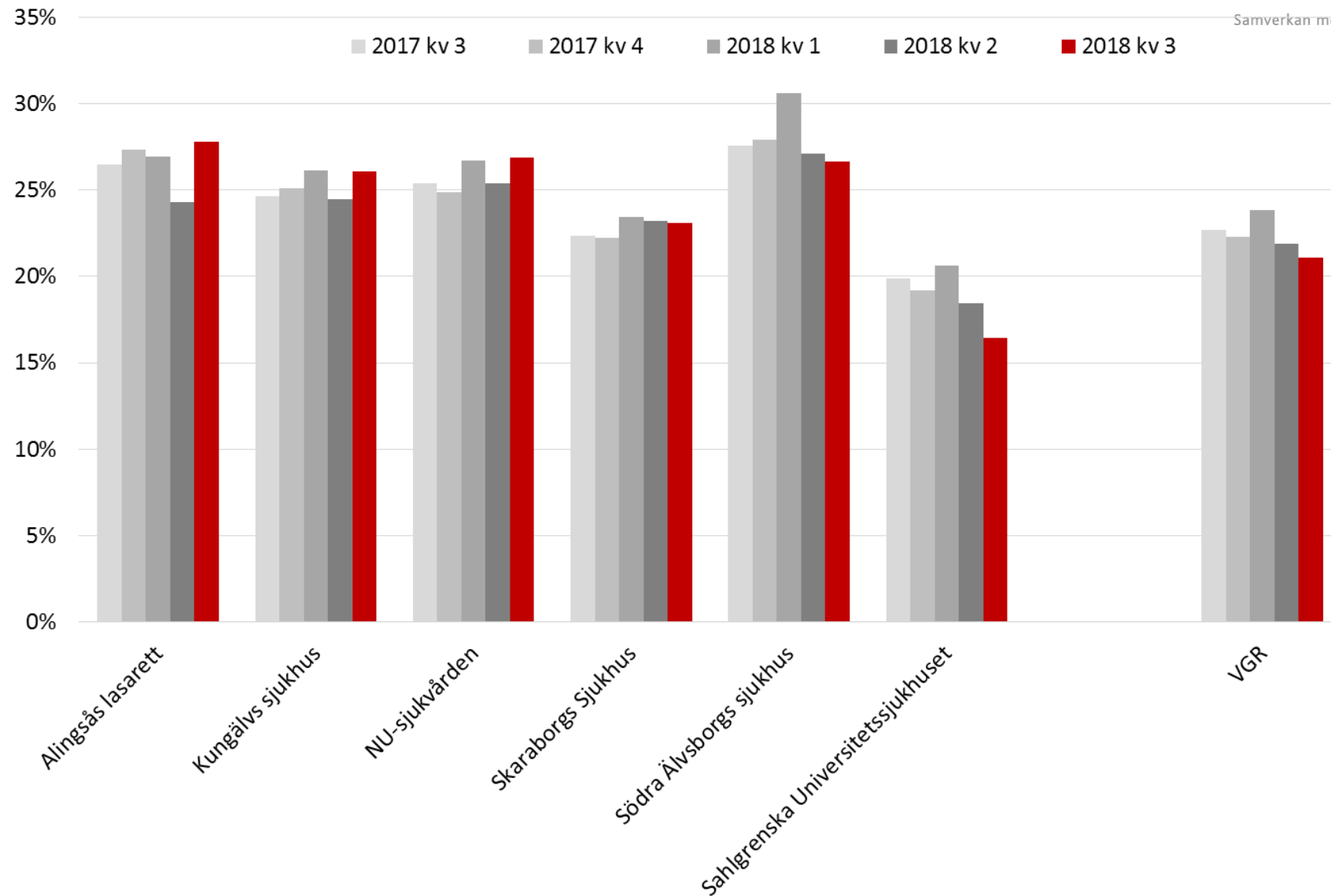
Innehållsförteckning

- Bild 5-12 visar jämförande data för hela VGR och per sjukhus
 - Bild 5-7 visar incidenstal för VRI och SFI
 - Bild 8 visar relativ fördelning av olika VRI
 - Bild 9-11 visar andel penicillin vid samhällsförvärd pneumoni samt andel ciprofloxacin vid afebril UVI
 - Bild 12 visar antal vårdtillfällen (vtf) per kvartal och sjukhus, dvs nämnarens storlek vid incidensberäkning
- Bild 13-21 visar antal av olika VRI för hela VGR och för sjukhusen var för sig

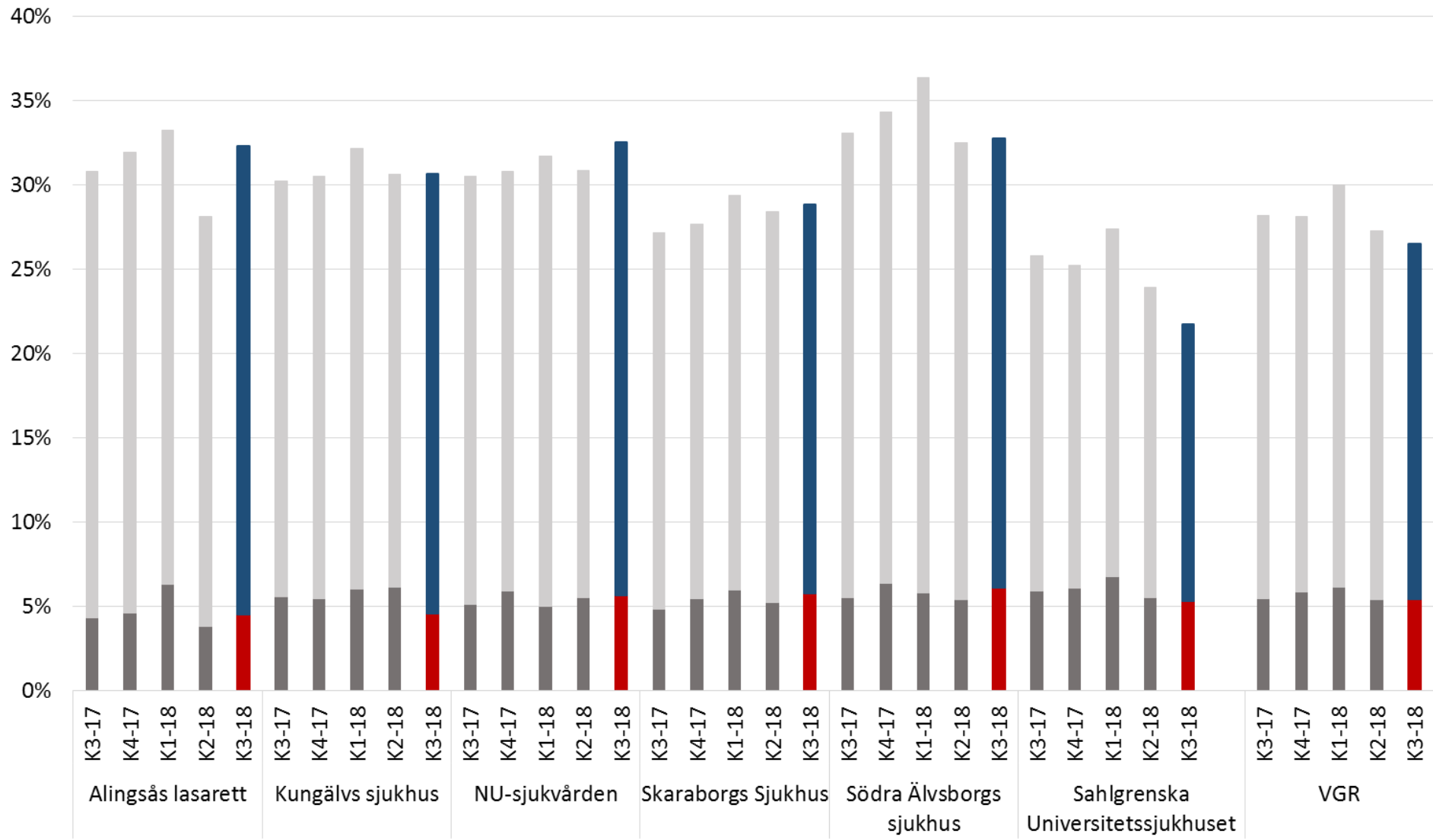
Incidens VRI, somatisk vård (% vtf med VRI av alla vtf) måltal 2018 <5,5%



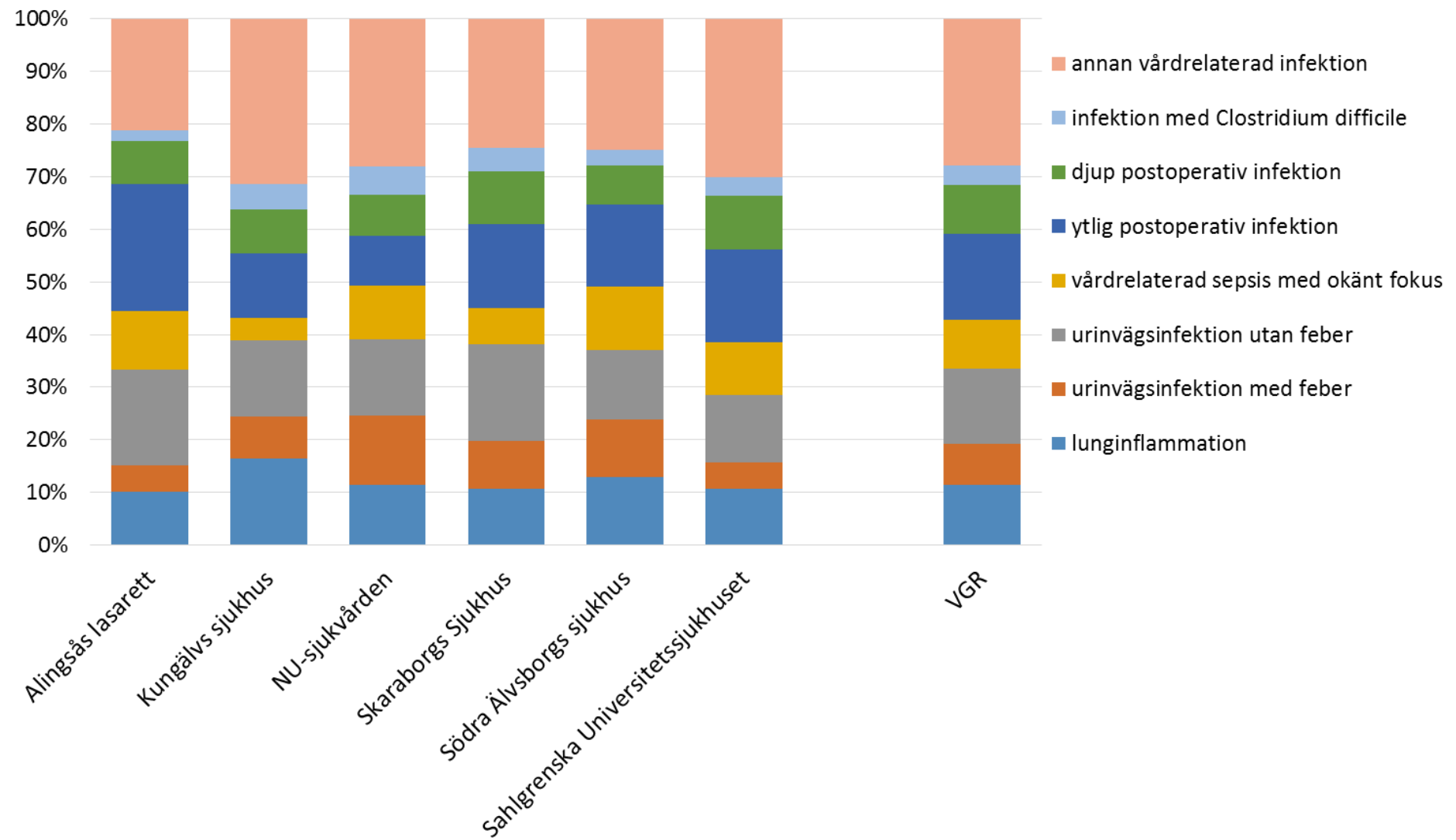
Incidens SFI, somatisk vård (% vtf med SFI av alla vtf)



Andel vårdtillfällen med VRI ■ eller SFI ■ ,
dvs andel vårdtillfällen med AB ordinerade för behandling

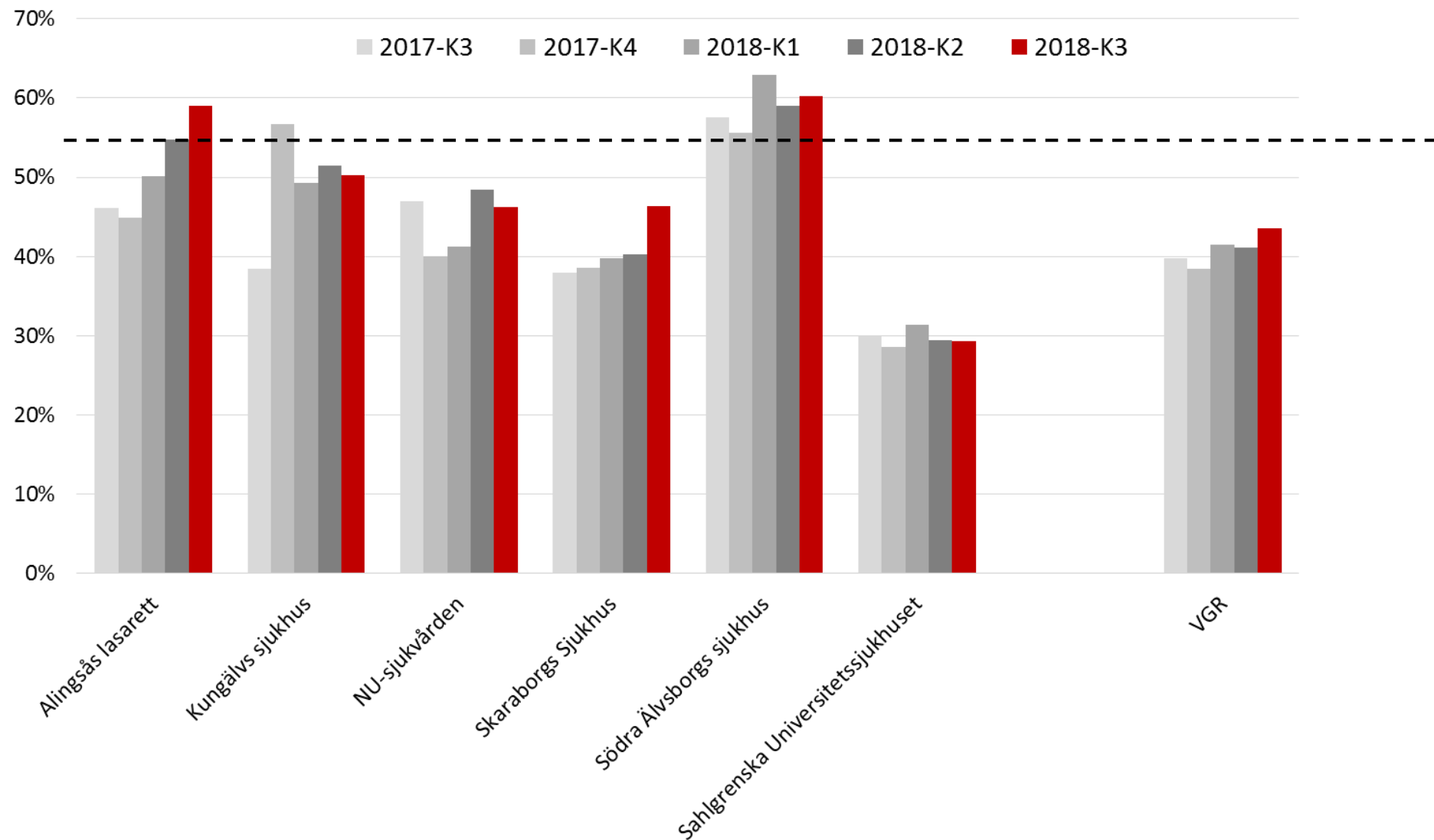


VRI somatisk vård, relativ fördelning av ordinationsorsaker 2018 - kvartal 3



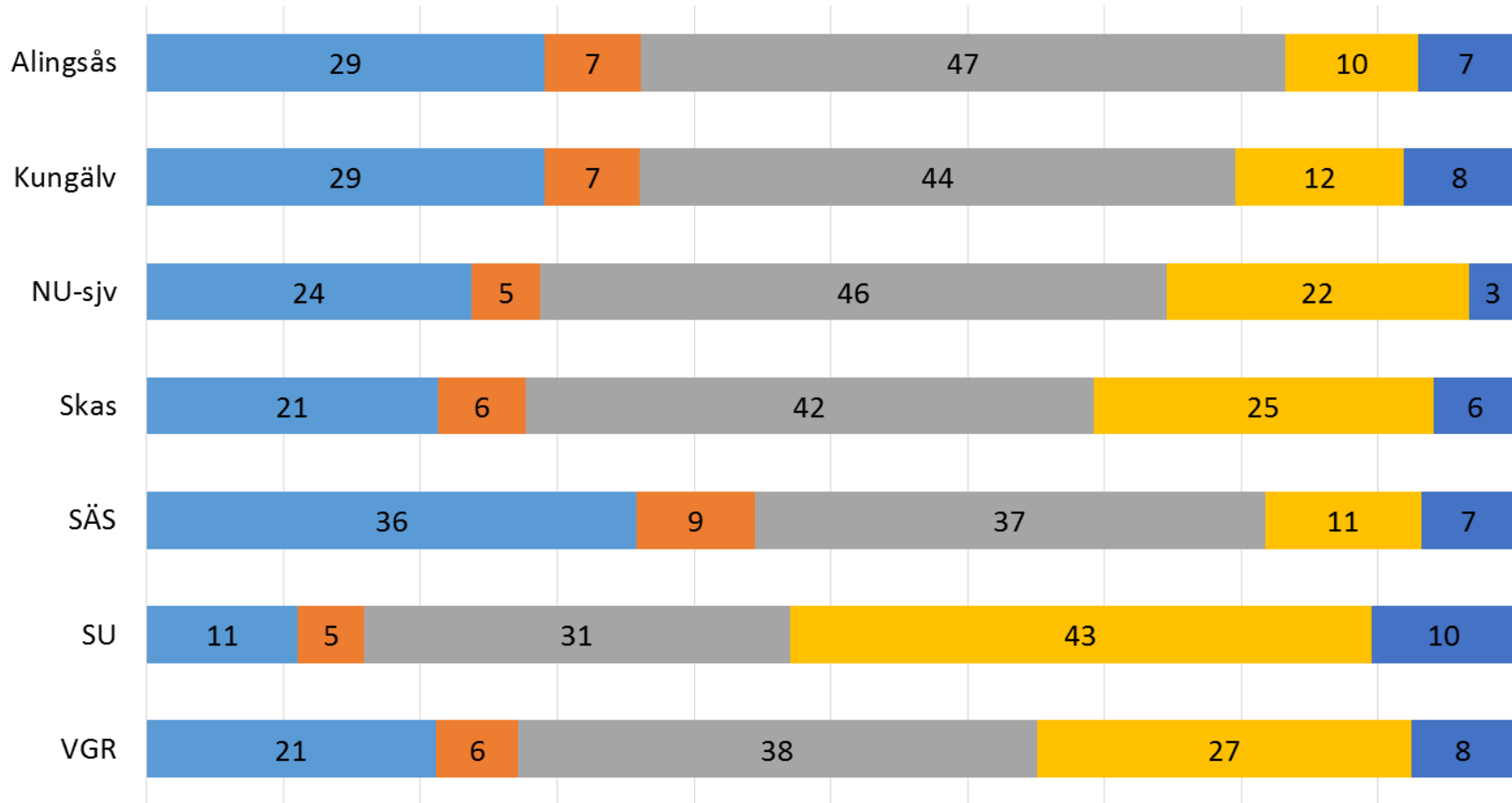
Andel av samhällsförvärvade pneumonier som initialt behandlas med penicillin

Mål 2018 > 55%

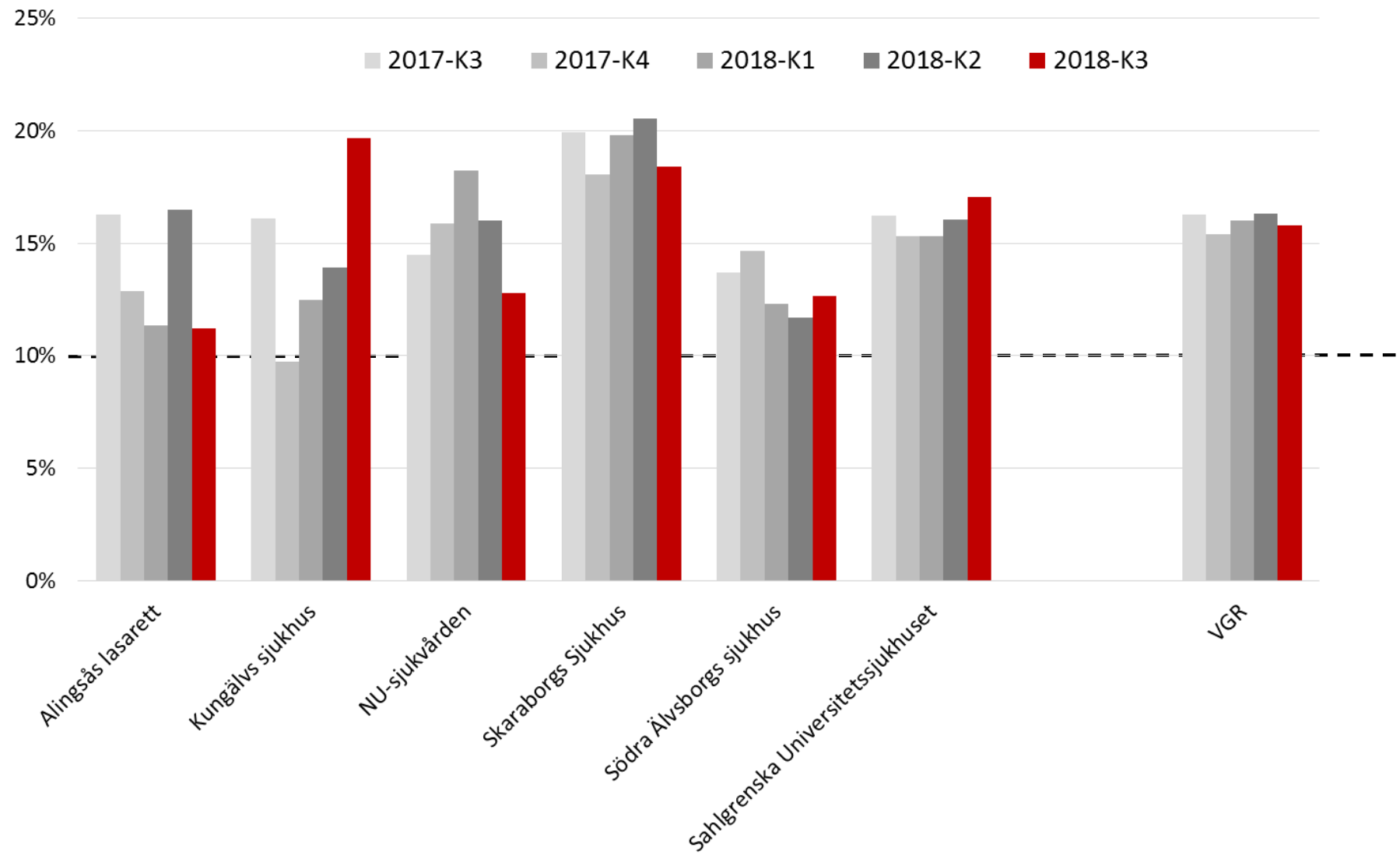


Relativ fördelning av ordinationer av fem betalaktamantibiotika Q3-18 - endast första ordination och för behandling

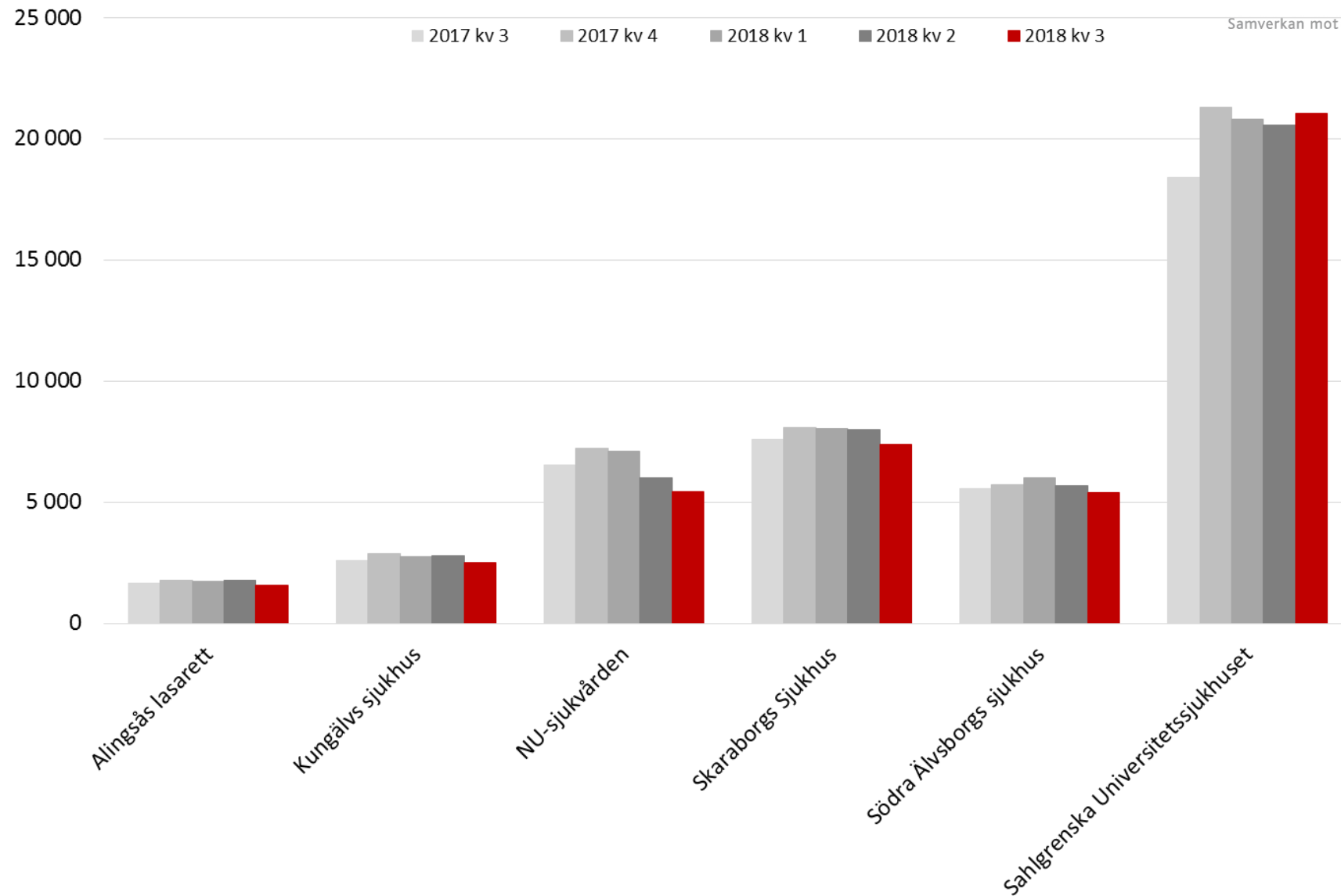
■ Bensylpc ■ Kloxacillin ■ Piptaz ■ Cefotaxim ■ Meropenem



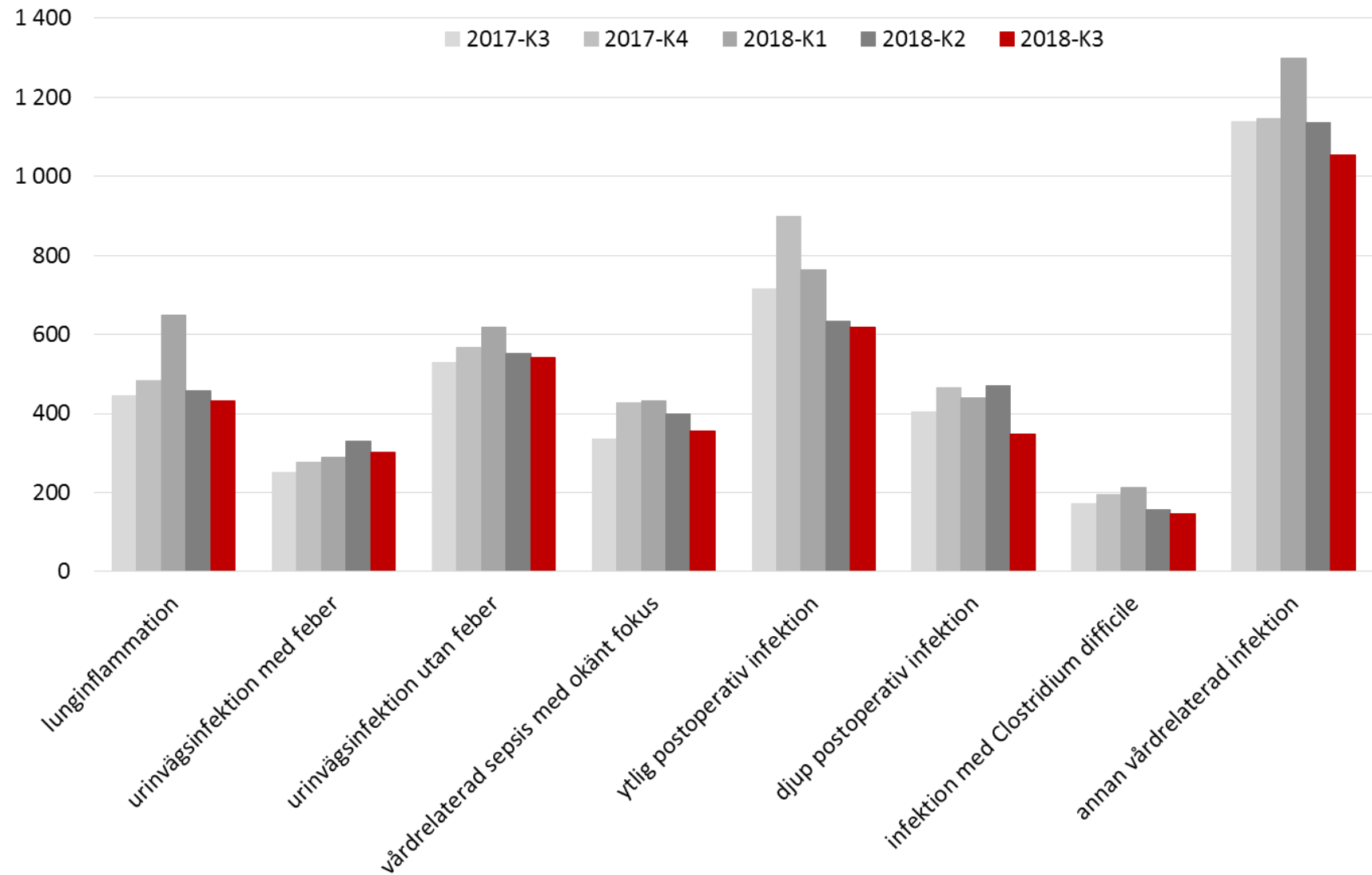
Andel av alla (SFI+VRI) afebrila urinvägsinfektioner som initialt behandlas med ciprofloxacin. Mål 2018 < 10%



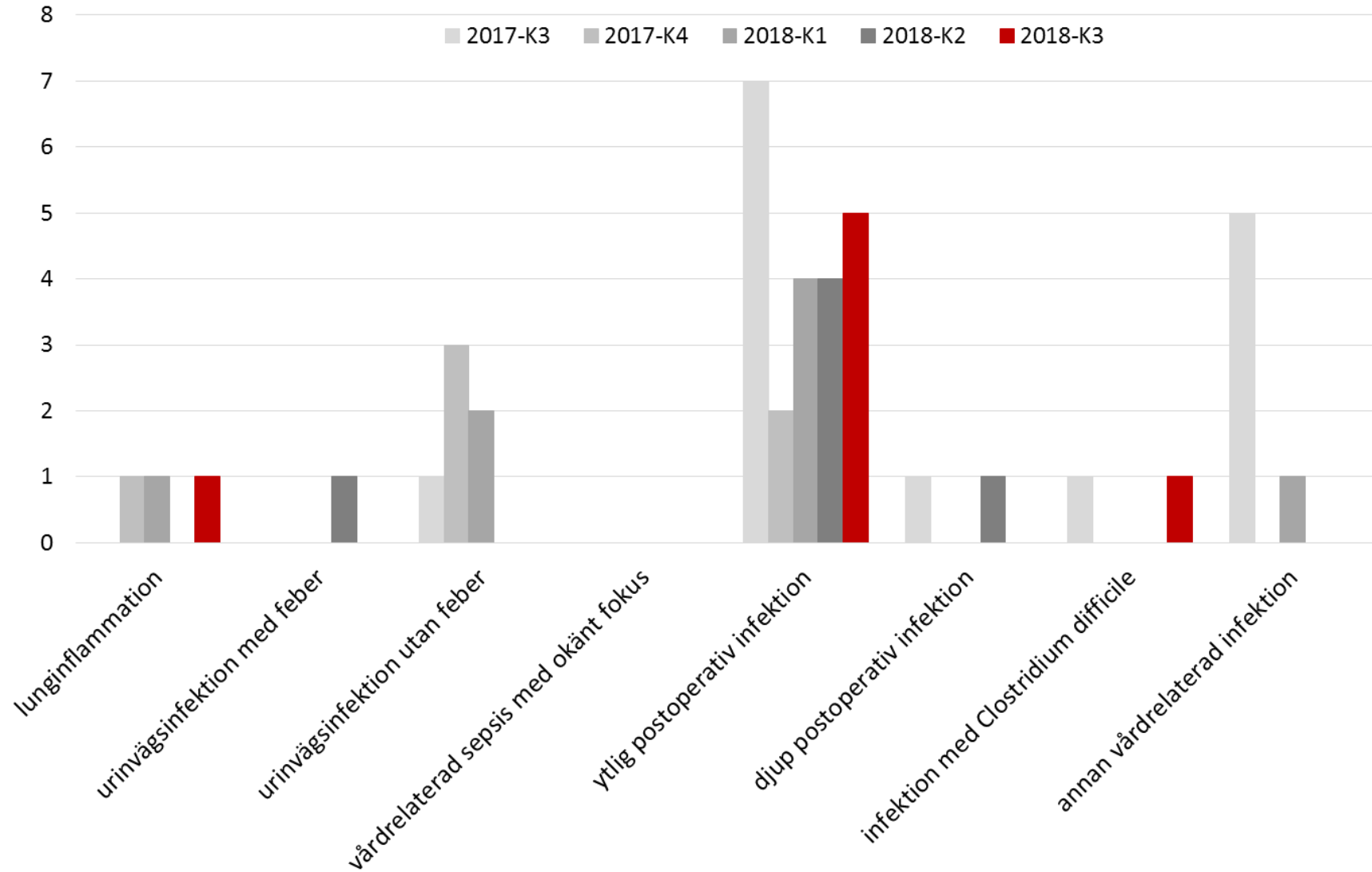
Antal vårdtillfällen (vtf) som ingår i incidensberäkning i kvartalsrapporten



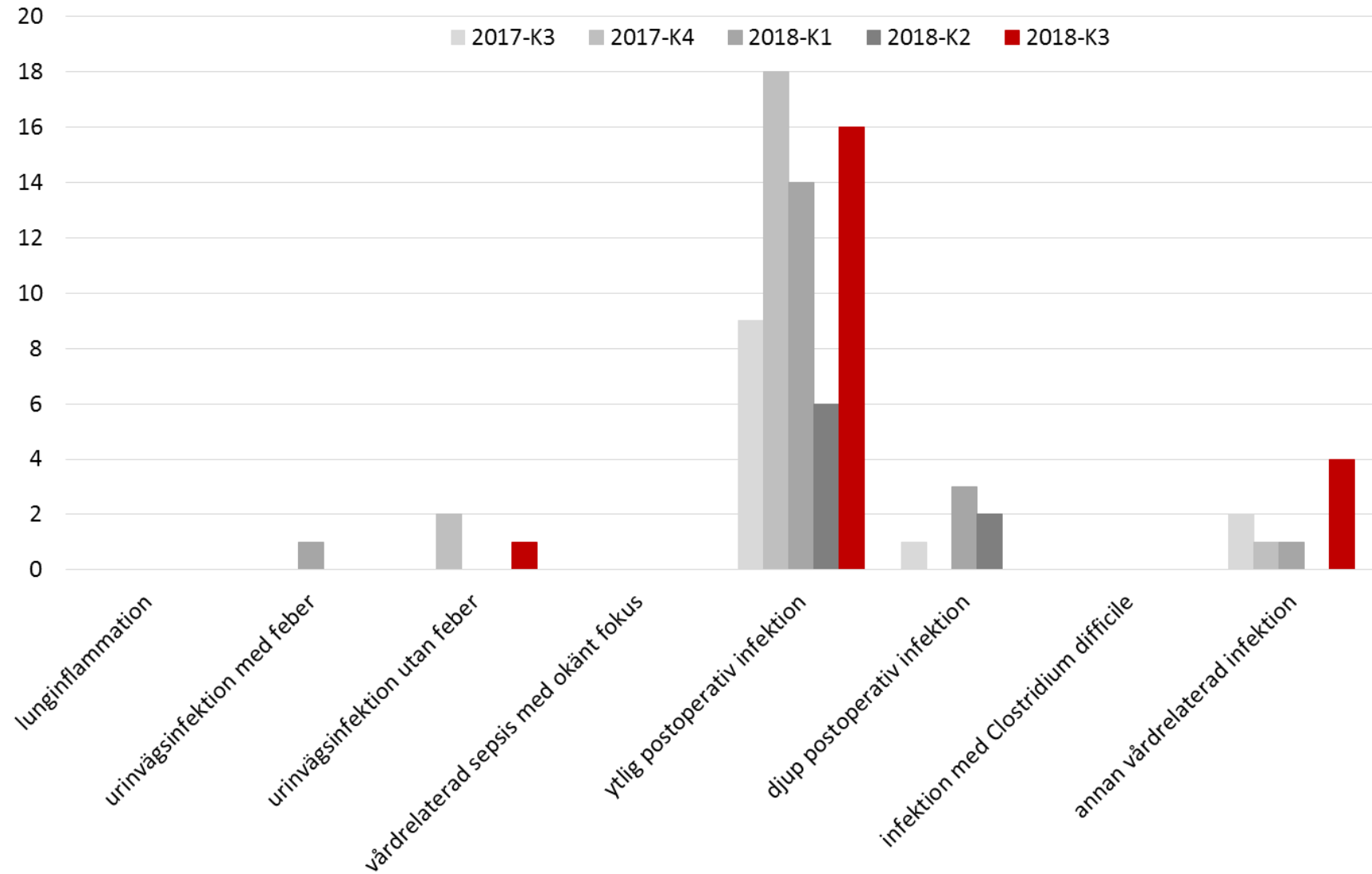
VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Västra Götalandsregionen



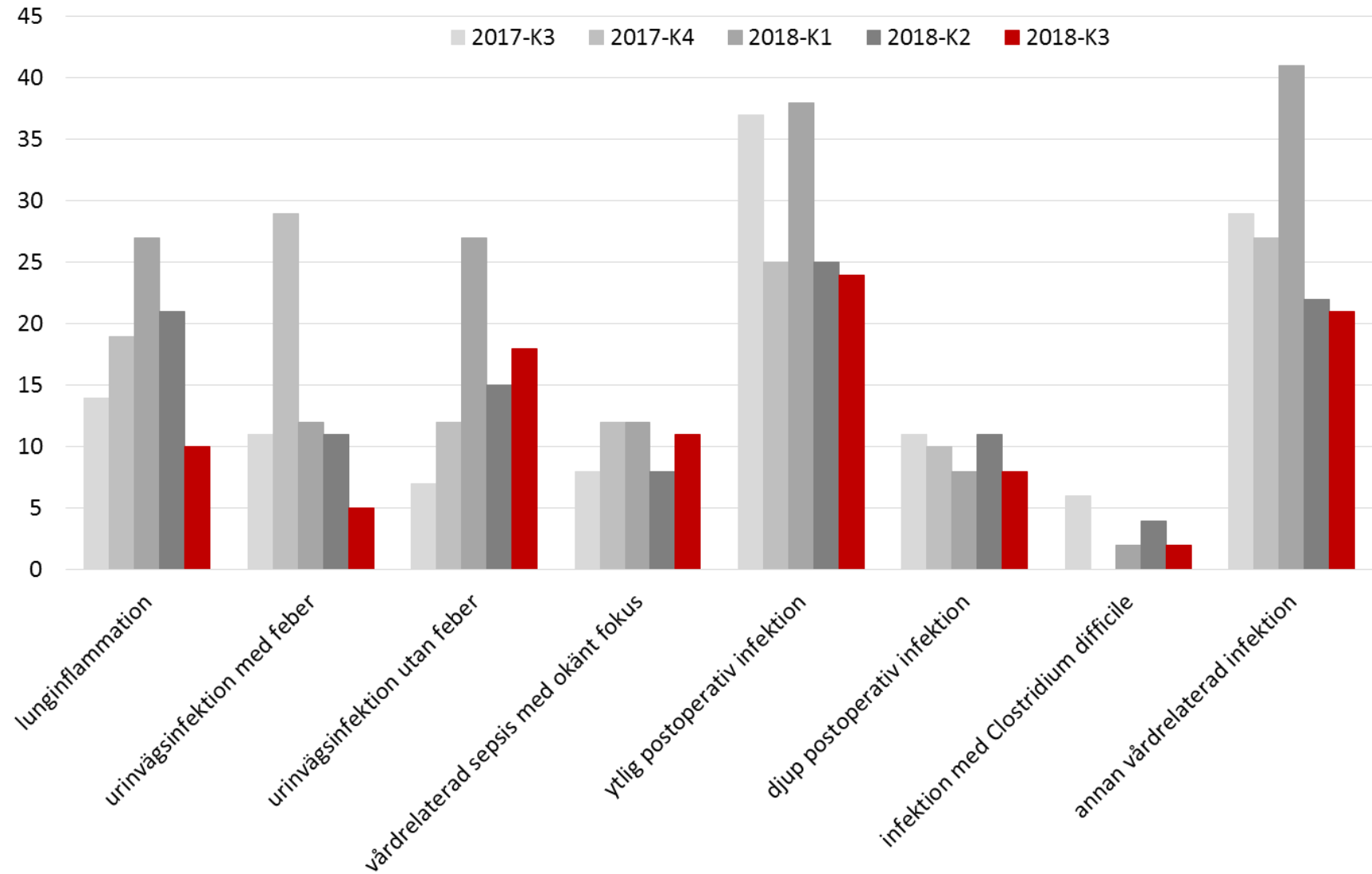
VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Angereds närsjukhus



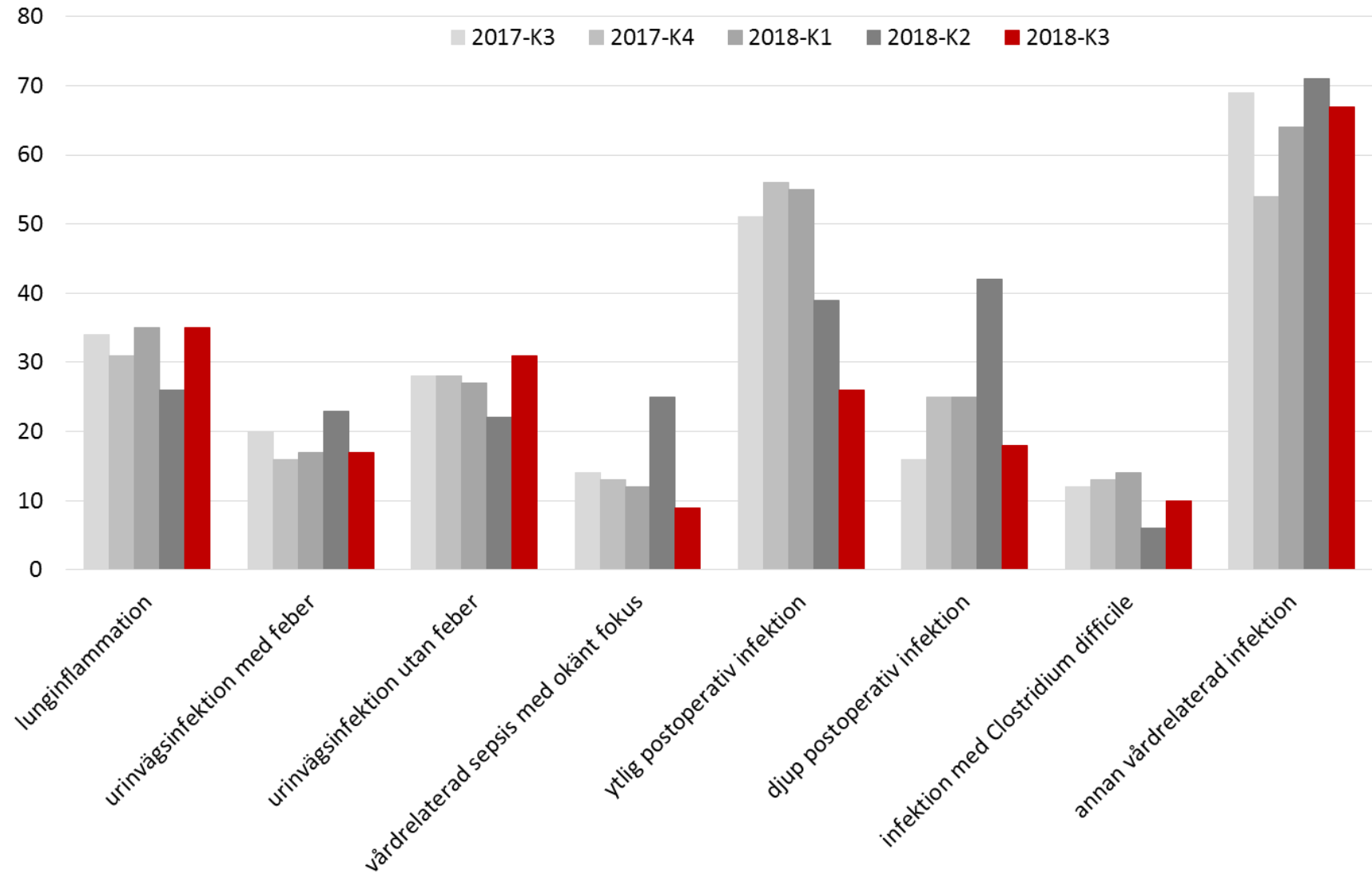
VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Frölunda Specialistsjukhus



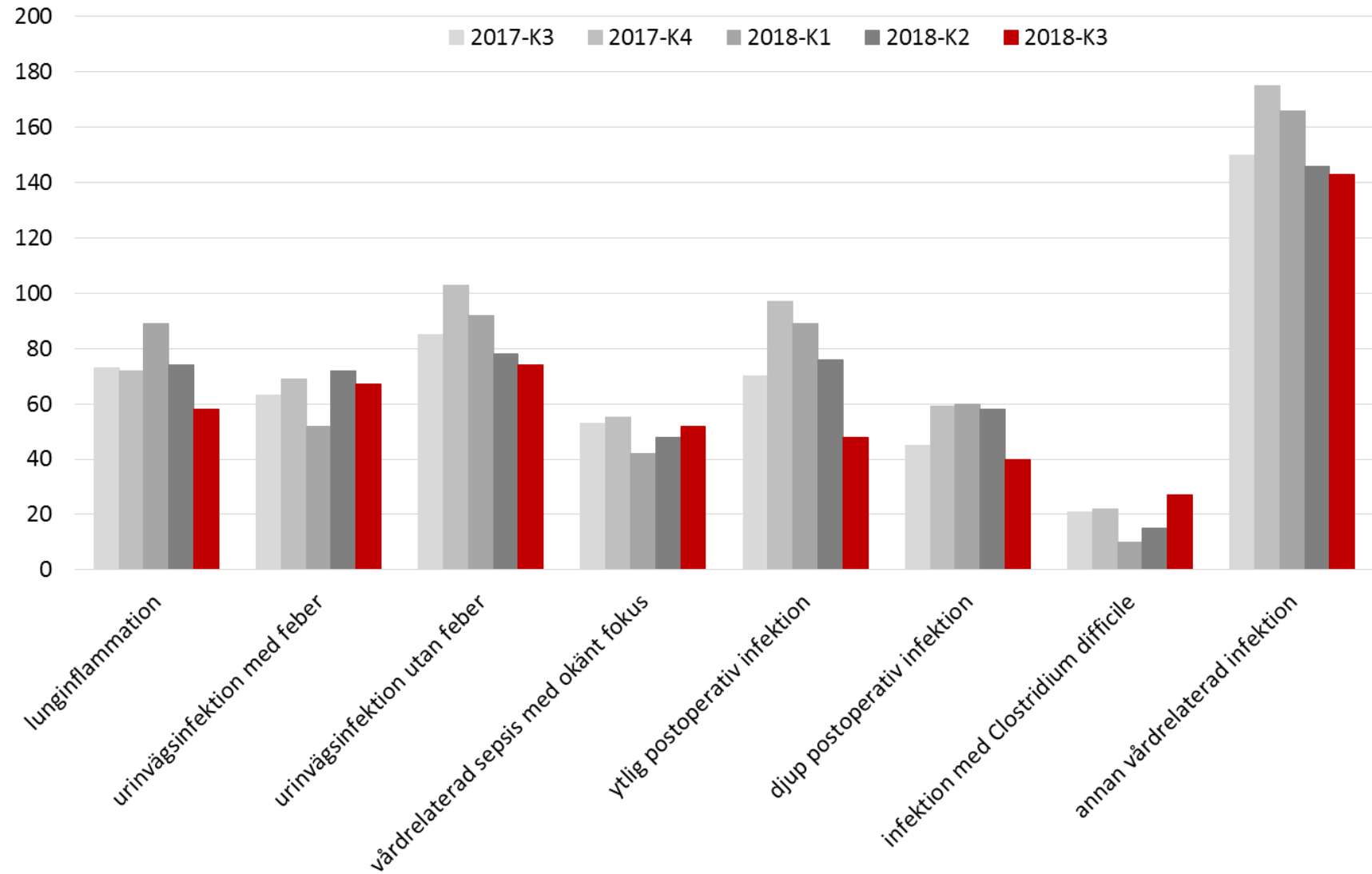
VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Alingsås lasarett



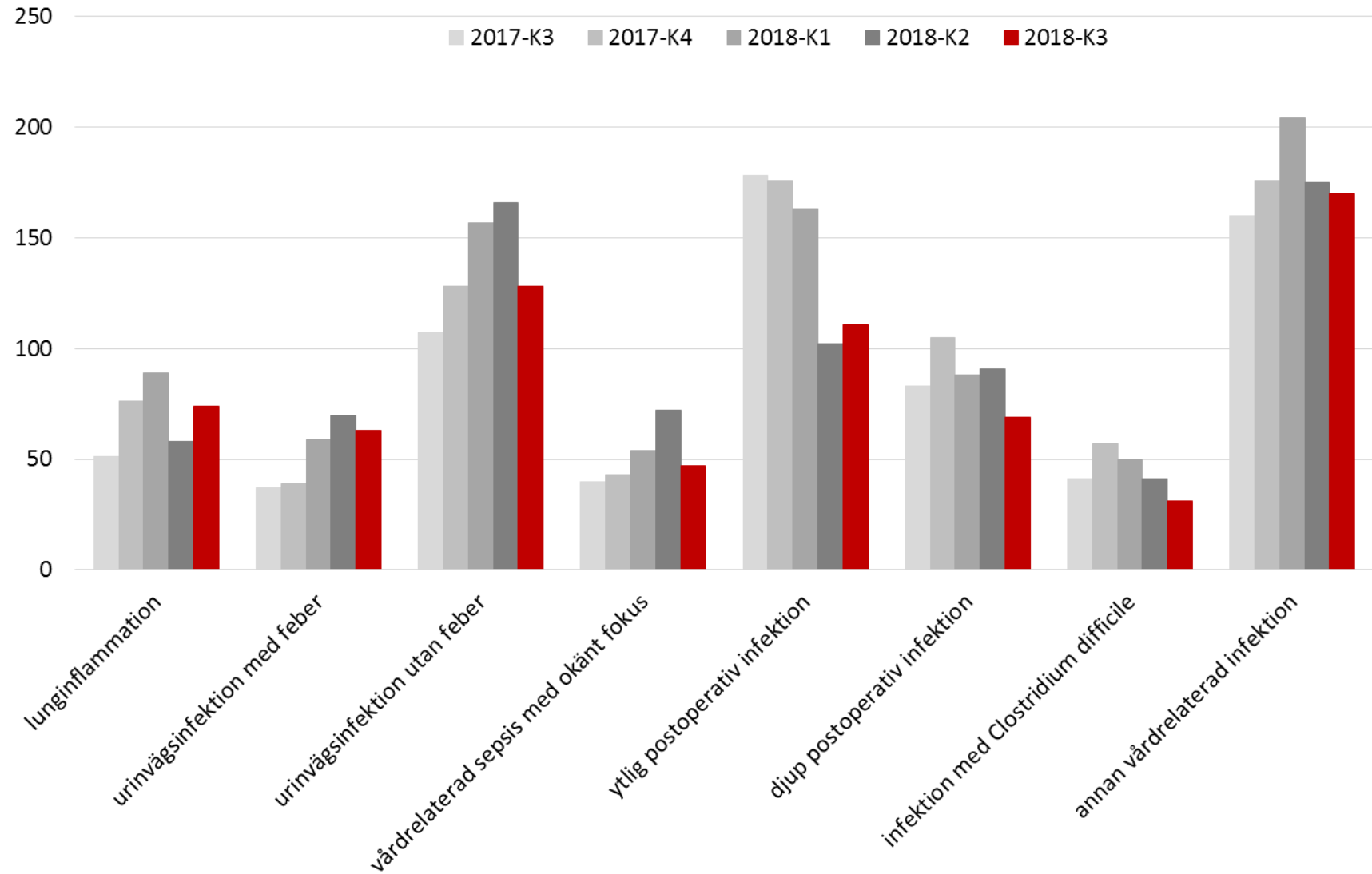
VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Kungälv's sjukhus



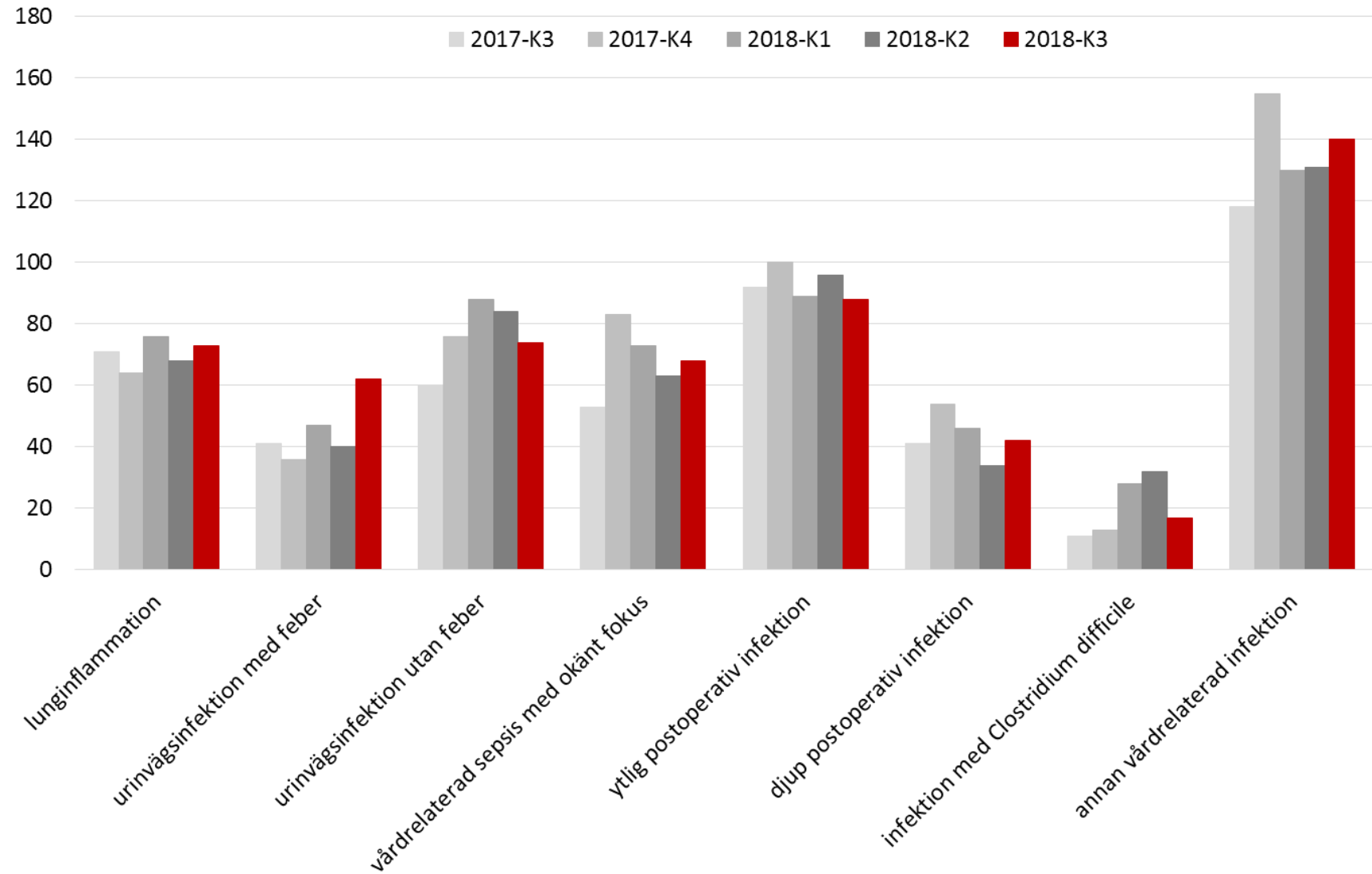
VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal NU-sjukvården



VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Skaraborgs Sjukhus



VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Södra Älvsborgs sjukhus



VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Sahlgrenska Universitetssjukhuset

