

Kvartalsrapport III 2017

Infektionsverktyget

Avdelning patientsäkerhet
Koncernkontoret
Västra Götalandsregionen

Sammanfattning

- Incidensen vårdrelaterade infektioner (VRI) i regionen var oförändrad kvartal III 2017 (5,4%) jämfört med kvartal II (5,5%) och motsvarande kvartal 2016 (5,5%).
- Vanligaste VRI var postoperativ infektion, 28% av alla VRI. Förändringar i val av peroperativ antibiotikaproylax kan påverka frekvensen av såväl ytliga som djupa postoperativa infektioner. Störst förutsättningar att identifiera lämplig proylax finns lokalt på varje enhet.
- Andelen ”*annan VRI*” är oförändrat hög (28,3%) och bör kunna minska genom förbättrad träffsäkerhet vid registrering av ordinationsorsak.
- Incidensen samhällsförvärvade infektioner (SFI) var drygt 22%, obetydligt högre än motsvarande kvartal 2016.
- Antalet vårdtillfällen (vtf) med antibiotikabehandling för SFI eller VRI har minskat med ca 700 vtf jämfört med motsvarande kvartal 2016, men eftersom även totala antalet vtf har minskat i motsvarande grad är andelen, 28%, i stort sett oförändrad.
- Vanliga SFI är urinvägsinfektion 23%, och hud-, mjukdels- och skelettinfektioner 21%.
- Målet om 55% penicillinbehandling primärt vid samhällsförvärvad pneumoni nås endast av SÄS. Stigande trend sett över ett helt år noteras särskilt för SkaS men i mindre utsträckning för VGR som helhet.
- Inget sjukhus når målet <10% ciprofloxacinbehandling vid afebril UVI, men andelen i regionen som helhet har under senaste året sjunkit från ca 19% till ca 16%.

Tolkningsanvisning

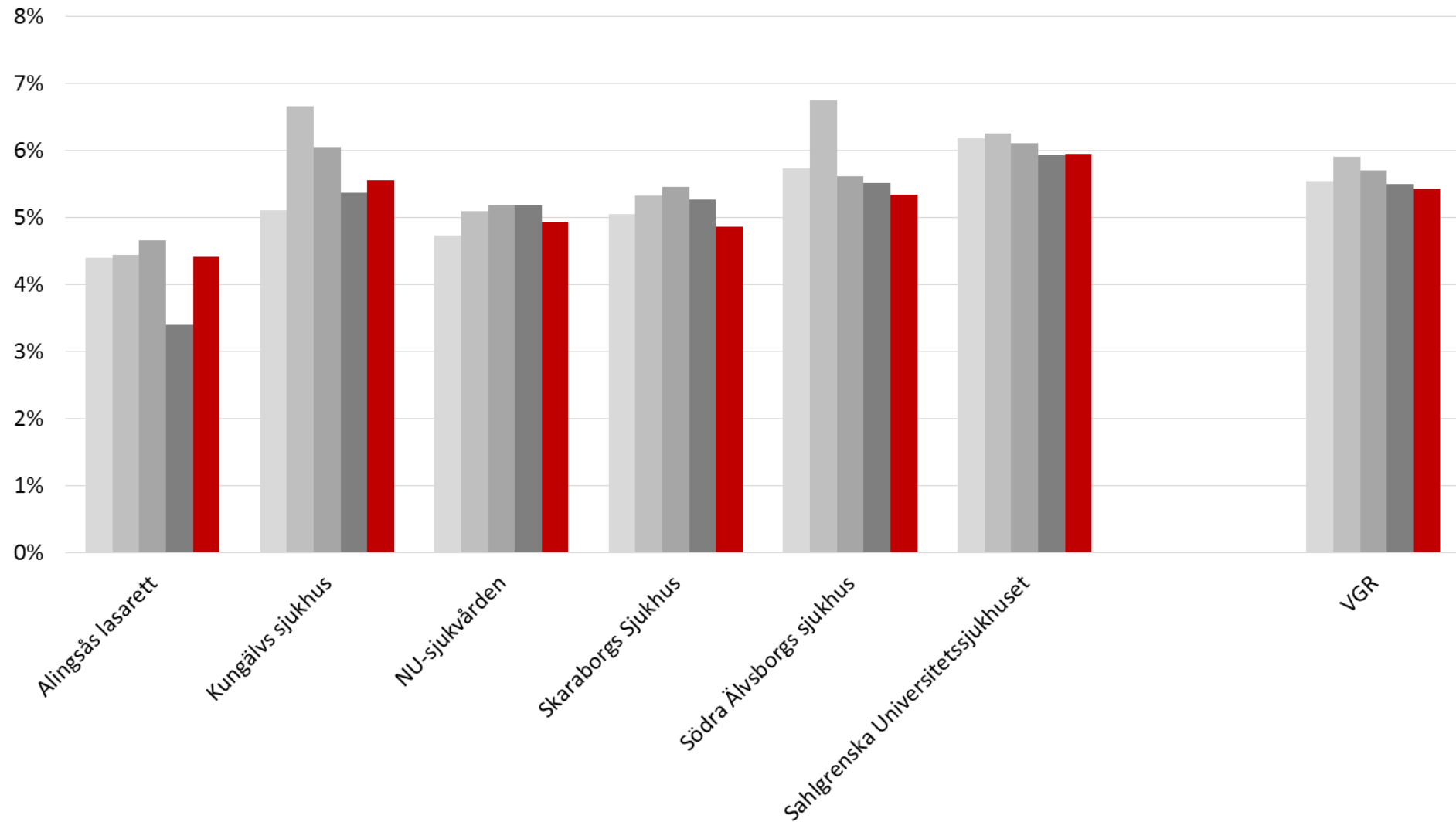
- **Incidensdata** gäller vårdtillfällen (vtf) för patienter i somatisk slutenvård. Det betyder att data från öppenvårdsmottagningar inte ingår. På sjukhus där IVA och akutmottagningar har vtf är dessa exkluderade för ökad jämförbarhet mellan sjukhusen. Eftersom Frölunda specialistsjukhus har få vårdtillfällen visas inte incidenstal där.
- Bilder som visar **antal infektioner**, VRI och SFI, 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 vtf 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.
- Nästan 30% av VRI utgörs av postoperativa infektioner. 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 5-14 visar jämförande data för hela VGR och per sjukhus
 - Bild 5-7 visar incidenstal för VRI och SFI
 - Bild 8-9 visar relativ fördelning av olika VRI och SFI
 - Bild 10-11 visar antal afebril UVI
 - Bild 12-13 visar andel penicillin vid samhällsförvärvad pneumoni samt andel ciprofloxacin vid afebril UVI
 - Bild 14 visar antal vårdtillfällen (vtf) per kvartal och sjukhus, dvs nämnarens storlek vid incidensberäkning
- Bild 15-30 visar antal av olika VRI och SFI för hela VGR och för sjukhusen var för sig

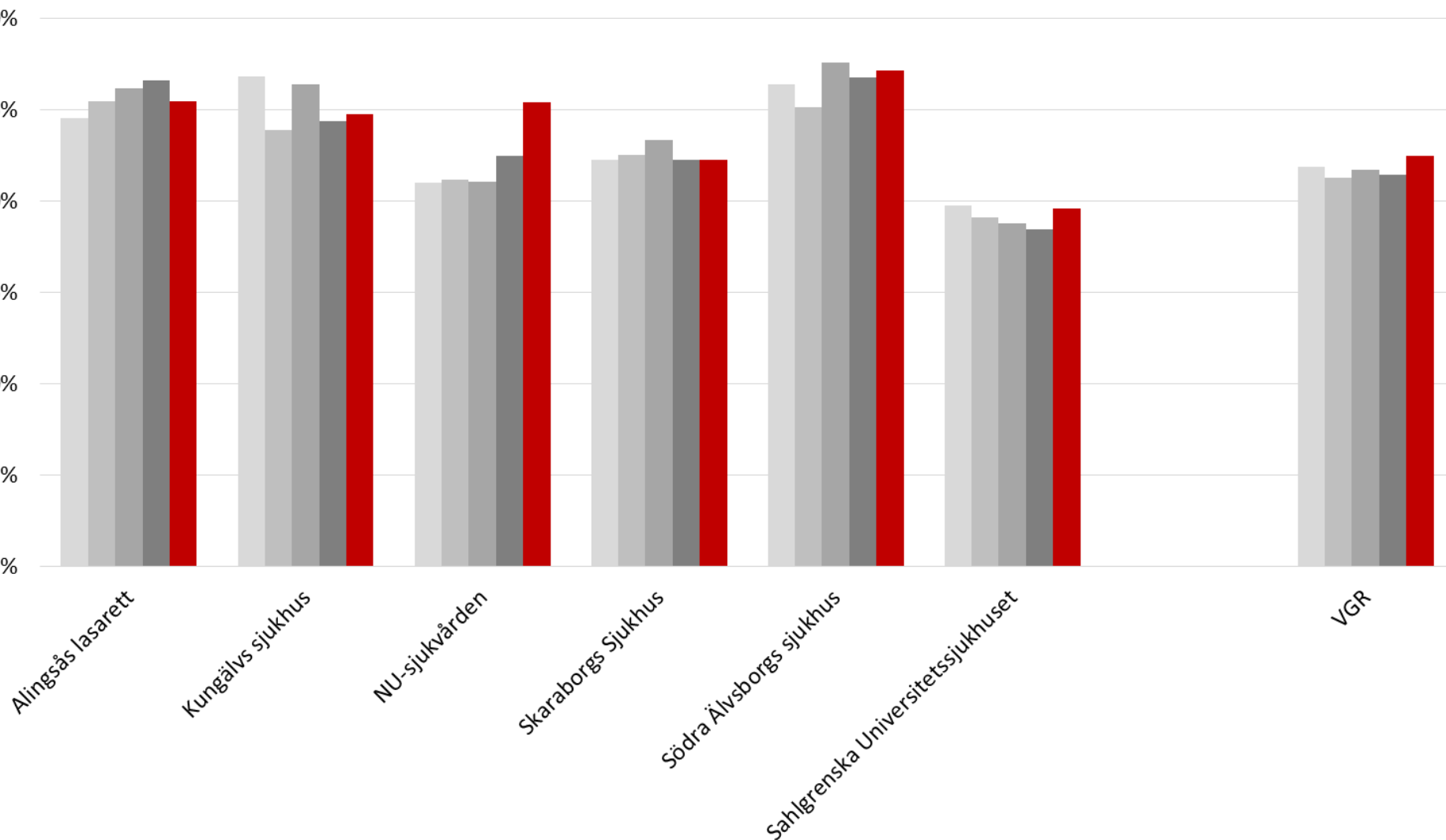
Incidens VRI, somatisk vård (% vtf med VRI av alla vtf)

■ 2016 kv 3 ■ 2016 kv 4 ■ 2017 kv 1 ■ 2017 kv 2 ■ 2017 kv 3

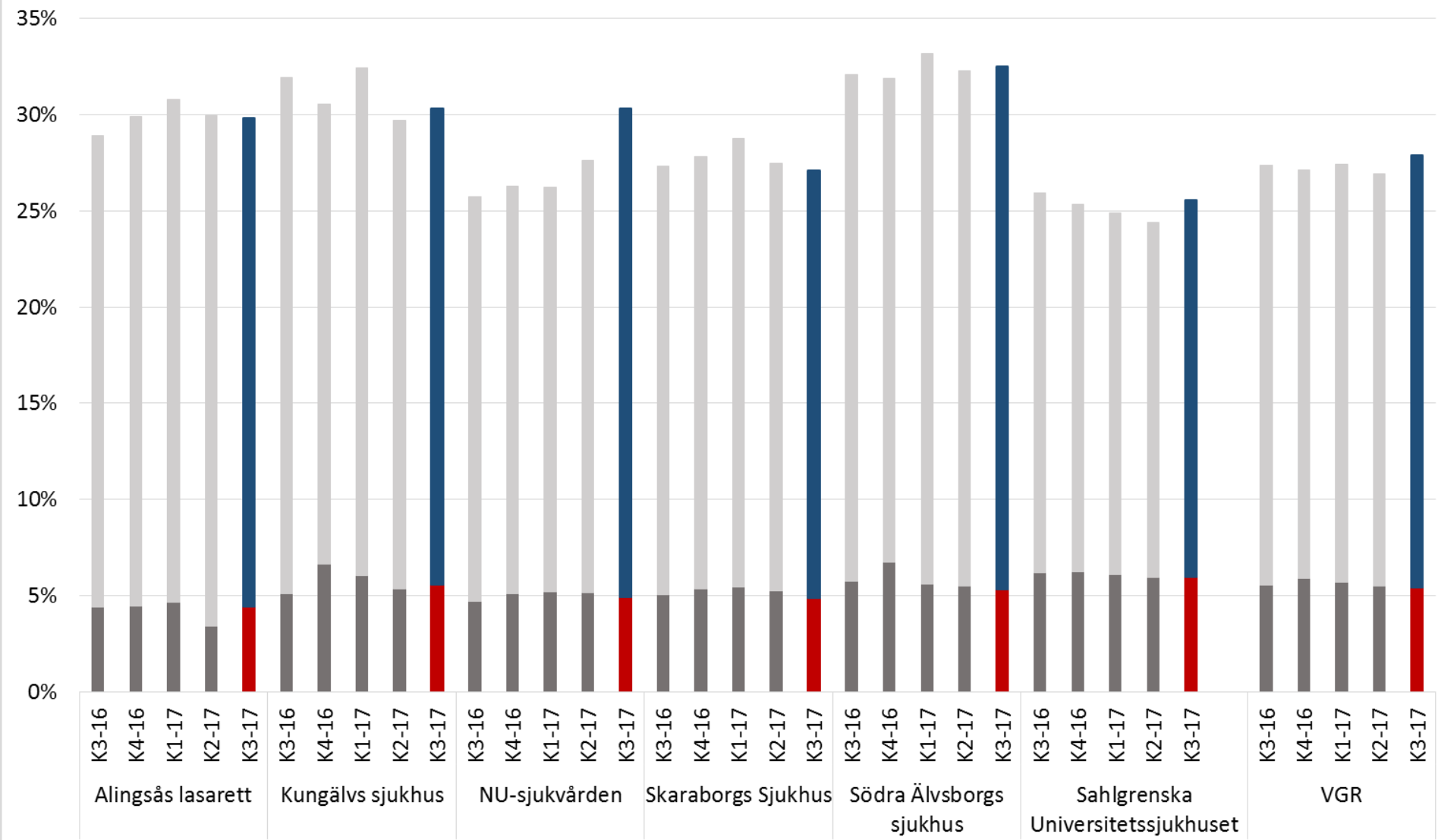


Incidens SFI, somatisk vård (% vtf med SFI av alla vtf)

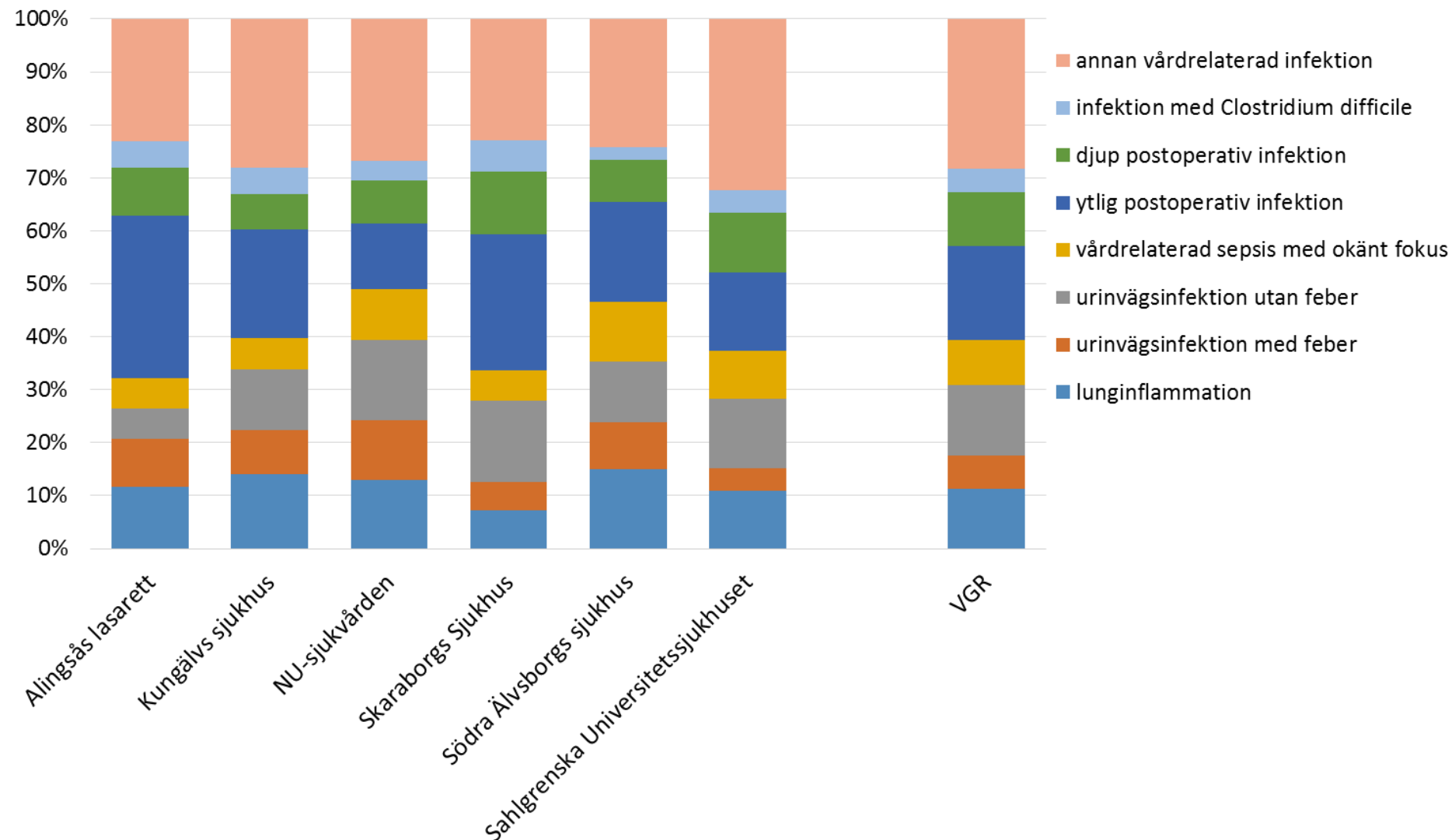
2016-kv 3 2016-kv 4 2017-kv 1 2017-kv 2 2017-kv3



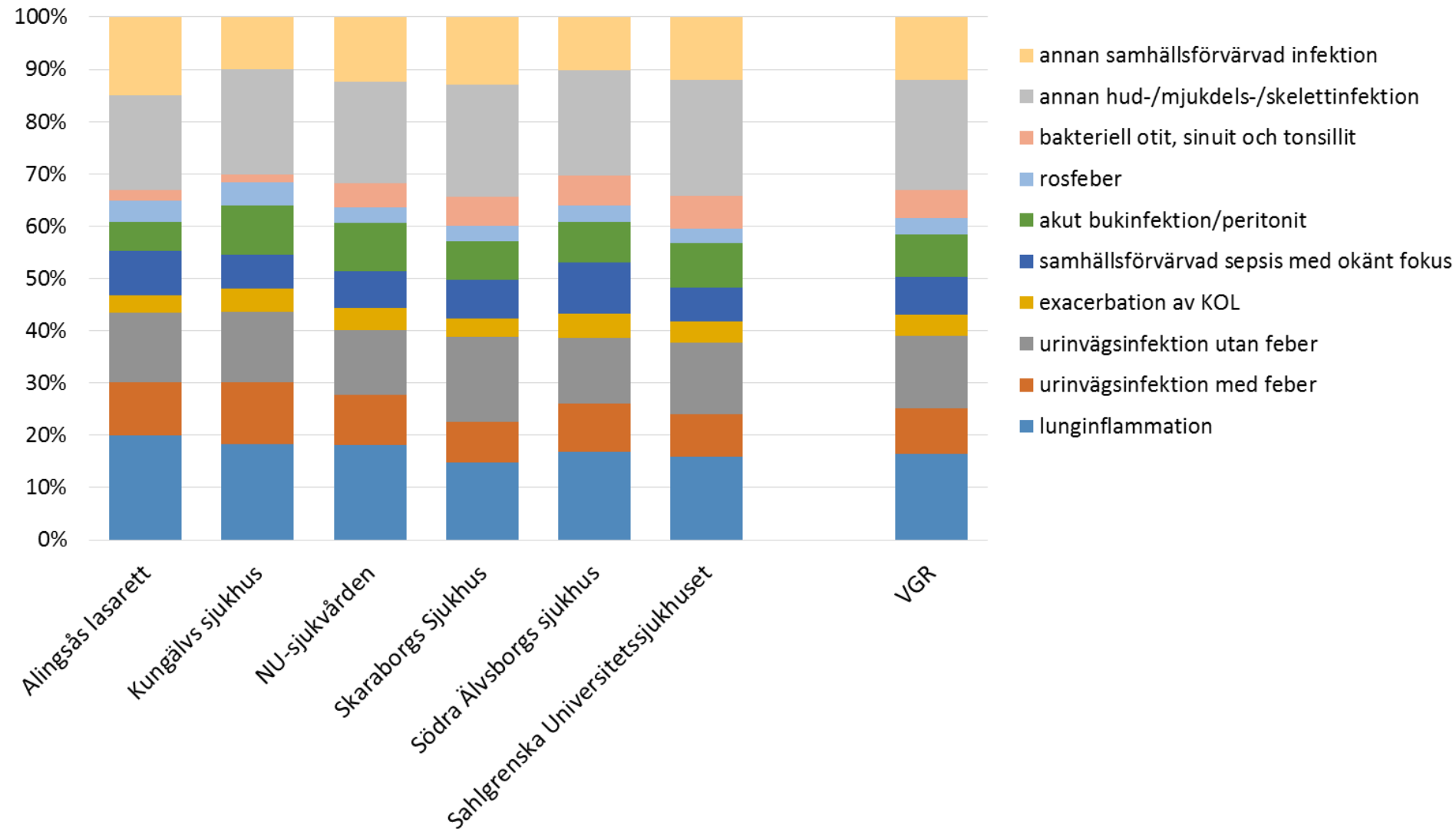
Andel vårdtillfällen med VRI ■ eller SFI ■ ,
dvs andel vårdtillfällen med AB ordinerade för behandling



VRI somatisk vård, relativ fördelning av ordinationsorsaker 2017 - kvartal 3

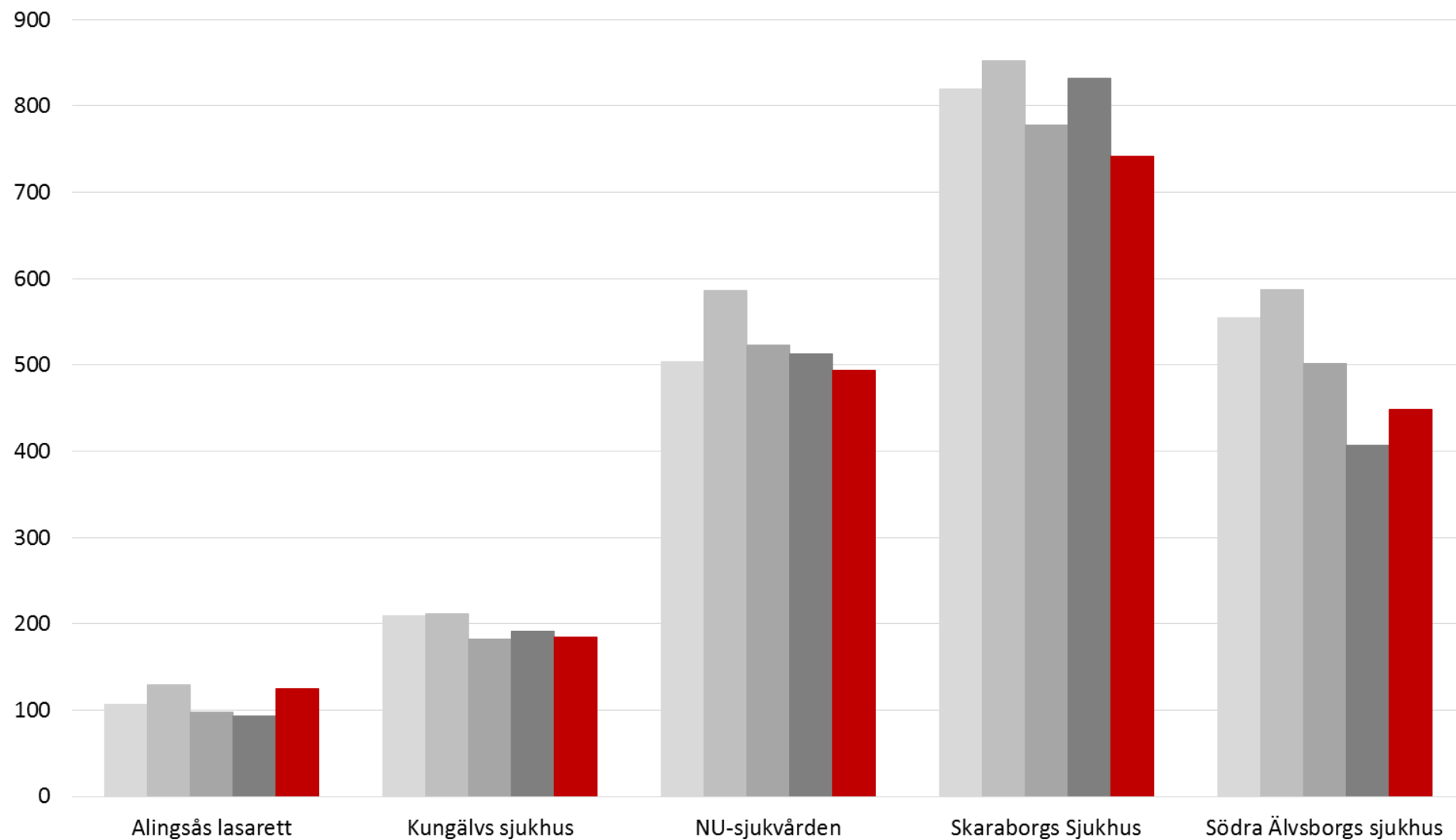


SFI somatisk vård, relativ fördelning av ordinationsorsaker 2017 - kvartal 3



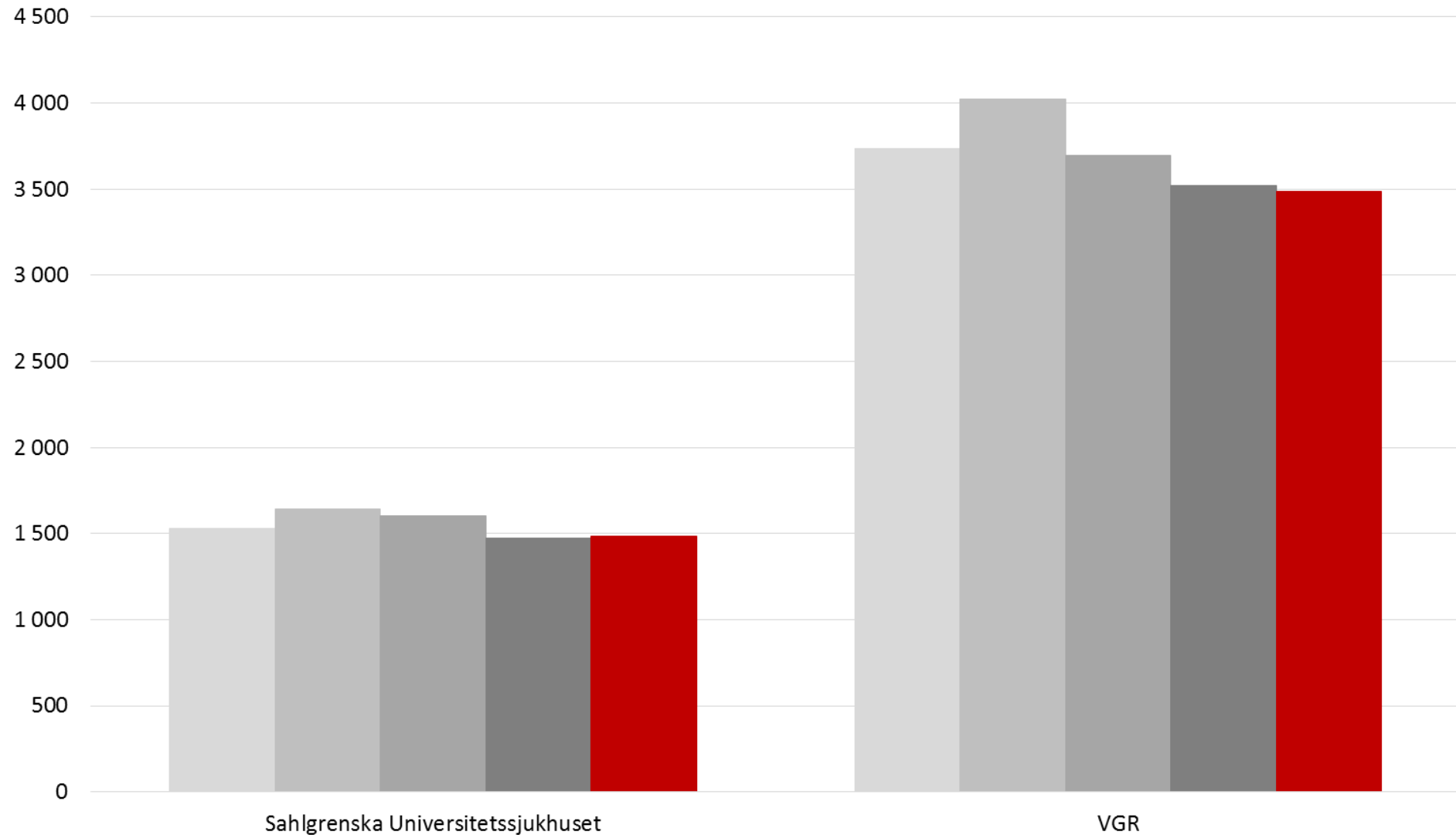
Antal afebril UVI, per sjukhus och kvartal. Mål 2017 ; minskning i antal

2016-K3 2016-K4 2017-K1 2017-K2 2017-K3



Antal afebril UVI, SU och VGR, per kvartal. Mål 2017; minskning i antal

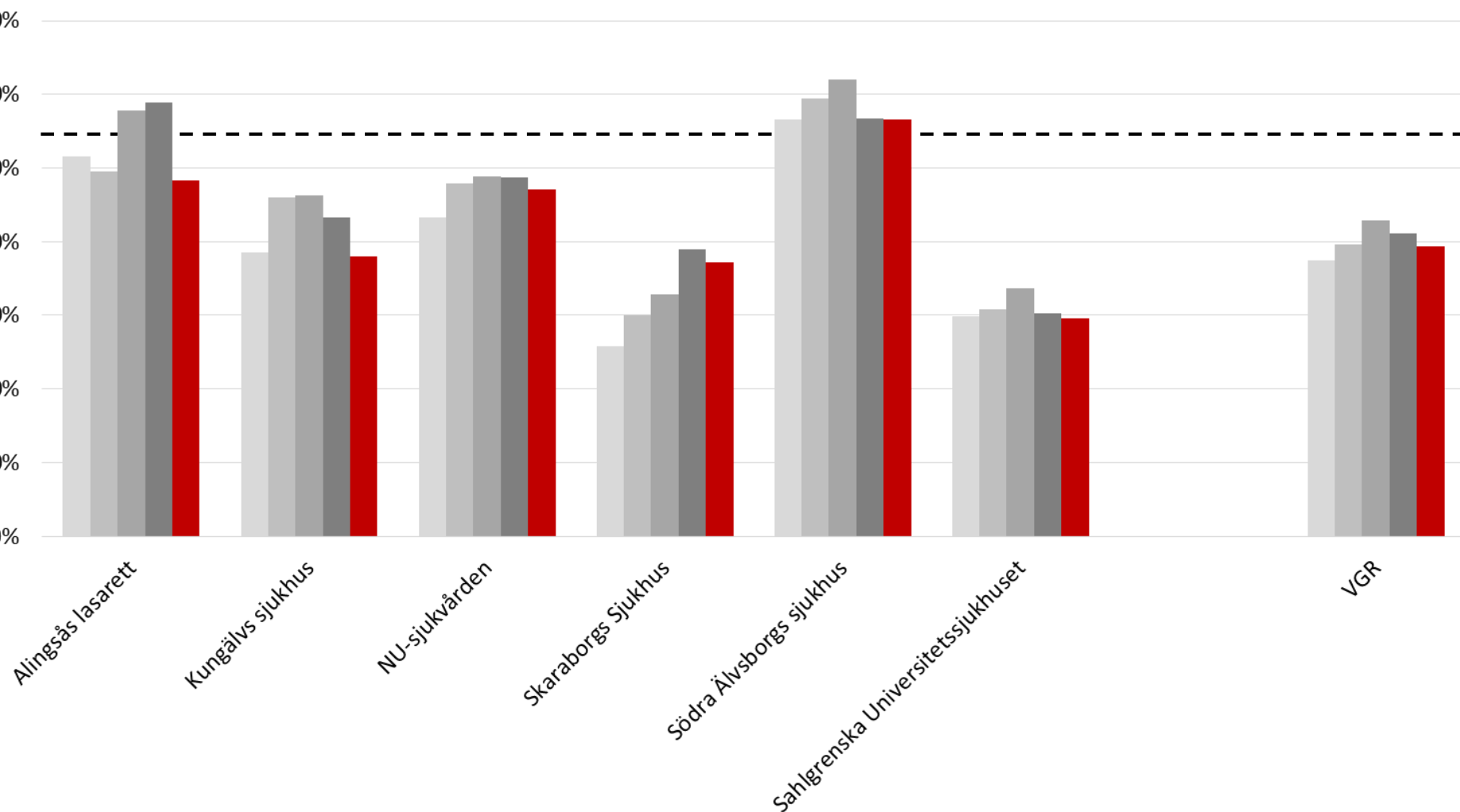
2016-K3 2016-K4 2017-K1 2017-K2 2017-K3



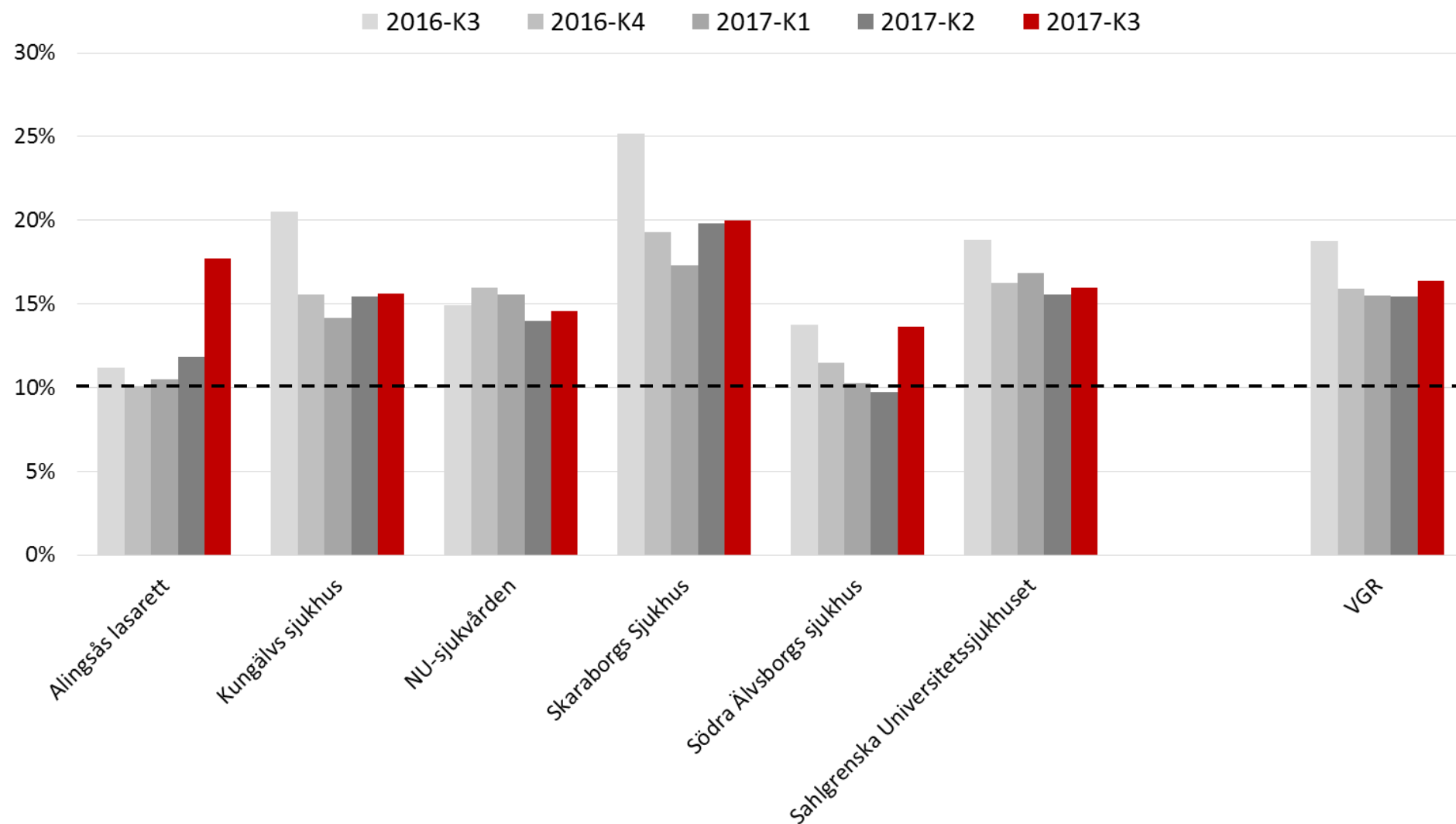
Andel av samhällsförvärvade pneumonier som initialt behandlas med penicillin

Mål 2017 > 55%

2016-K3 2016-K4 2017-K1 2017-K2 2017-K3

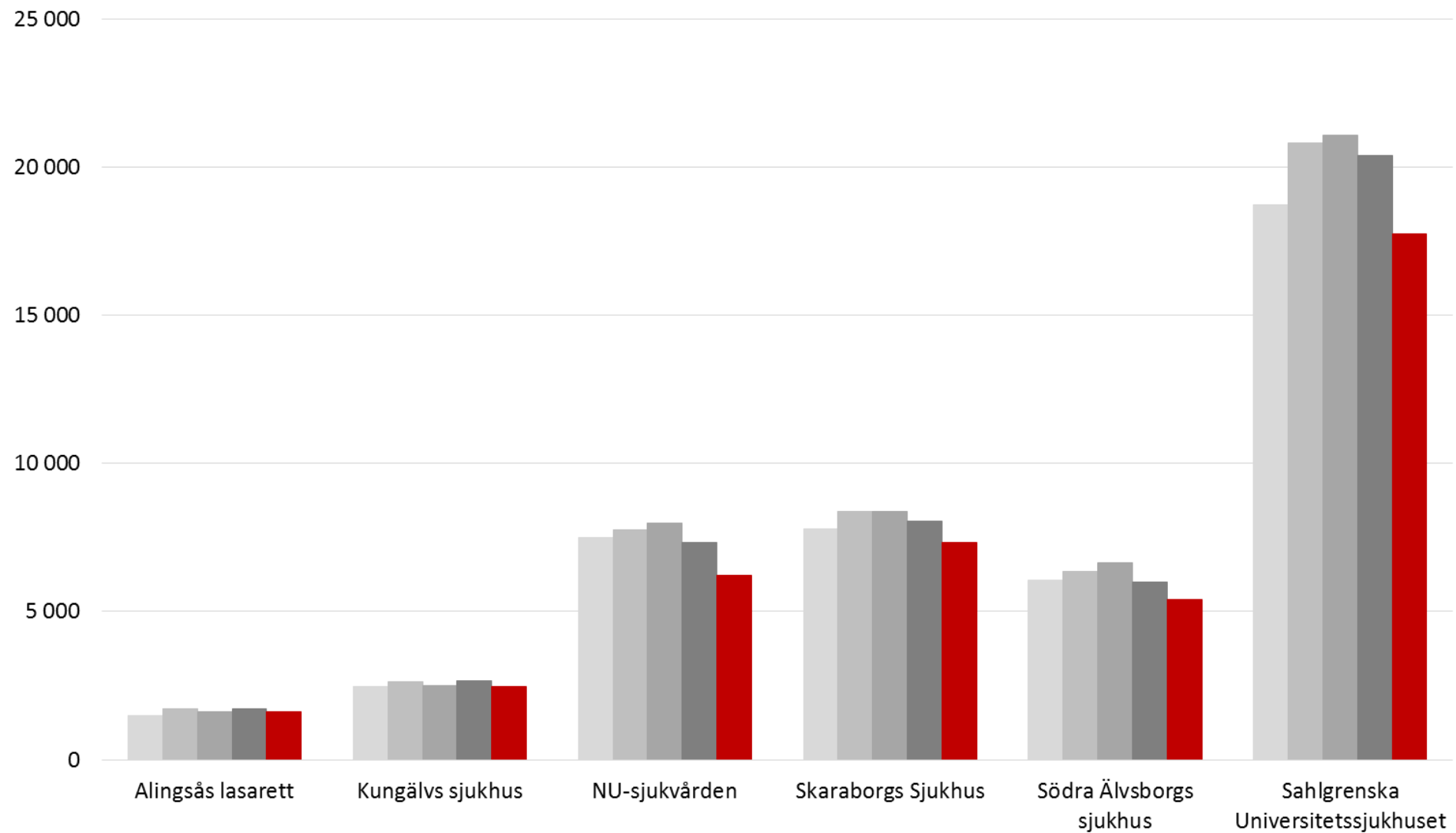


Andel av alla (SFI+VRI) afebrila urinvägsinfektioner som initialt behandlas med ciprofloxacin. Mål 2017 < 10%



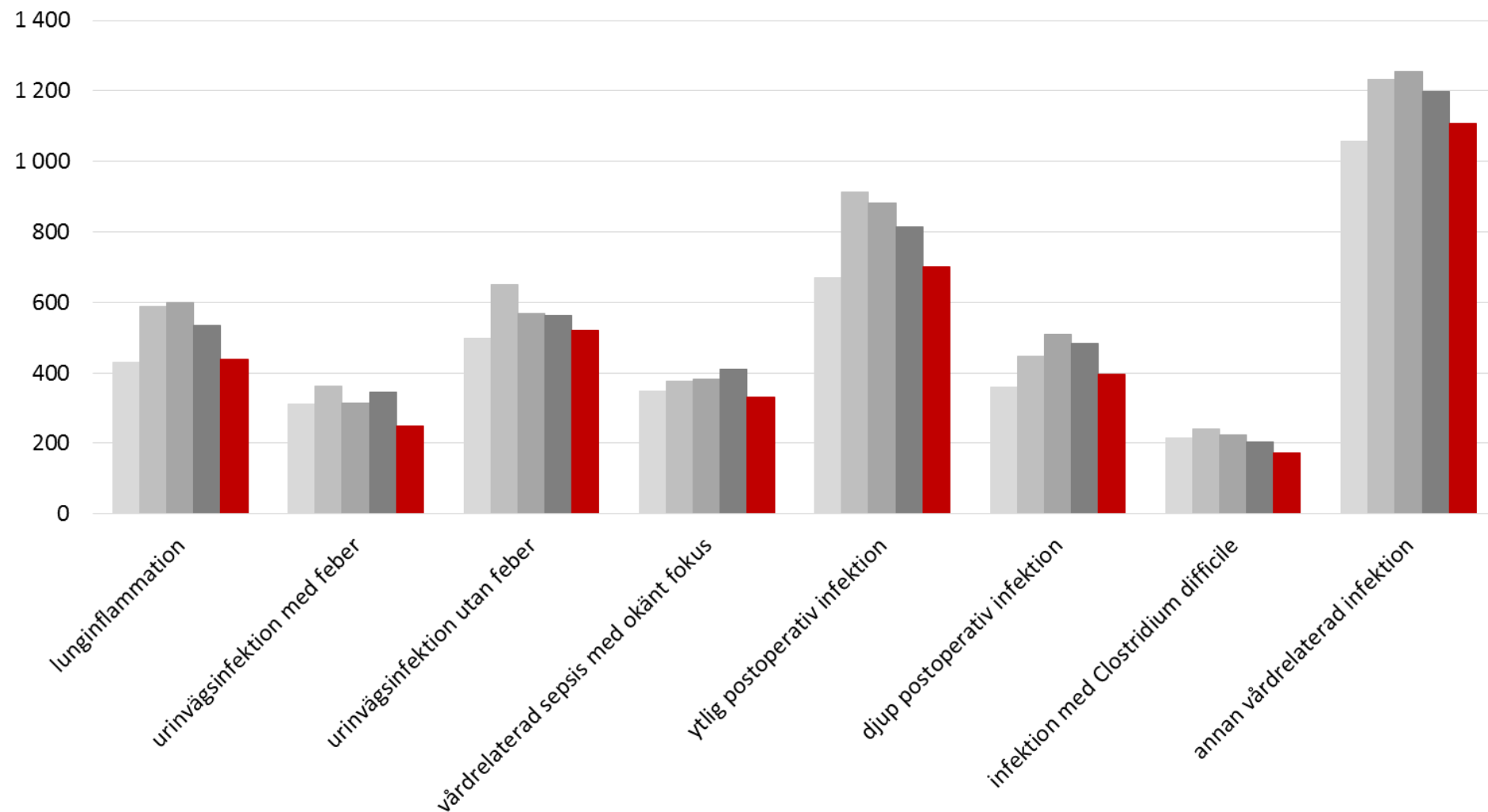
Antal vårdtillfällen (vtf) som ingår i incidensberäkning i kvartalsrapporten

2016 kv 3 2016 kv 4 2017 kv 1 2017 kv 2 2017 kv 3

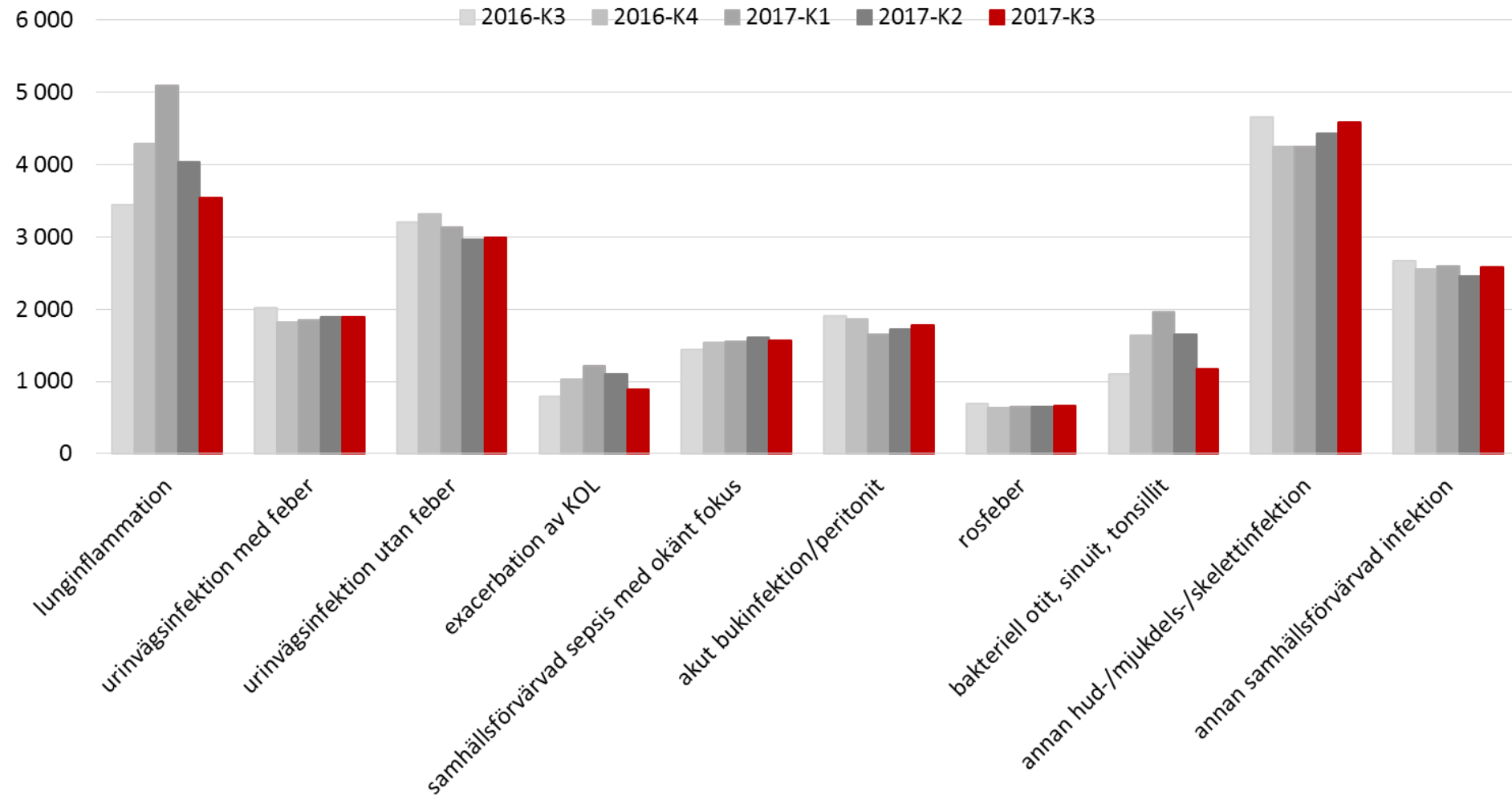


VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Västra Götalandsregionen

2016-K3 2016-K4 2017-K1 2017-K2 2017-K3

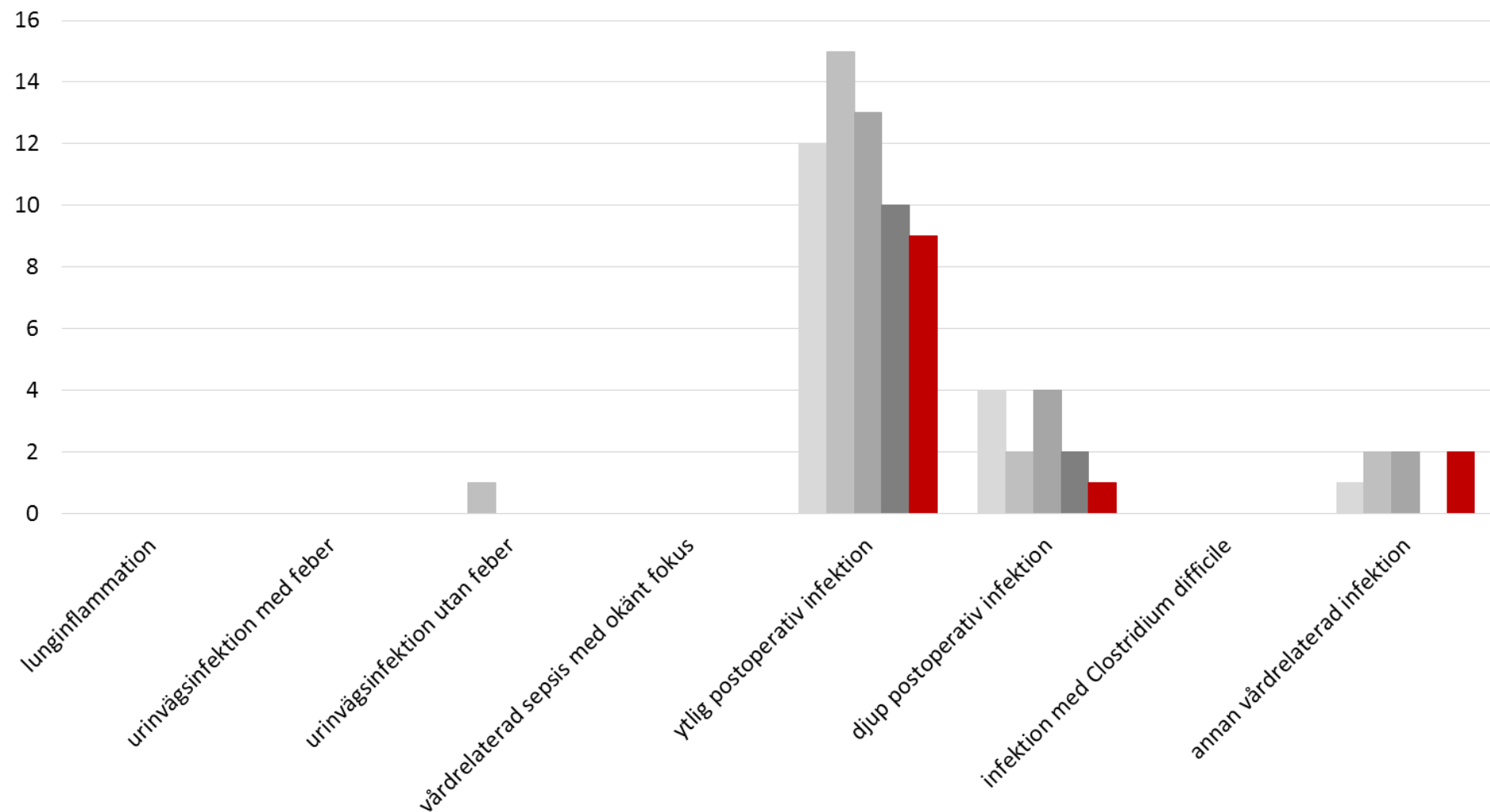


SFI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Västra Götalandsregionen



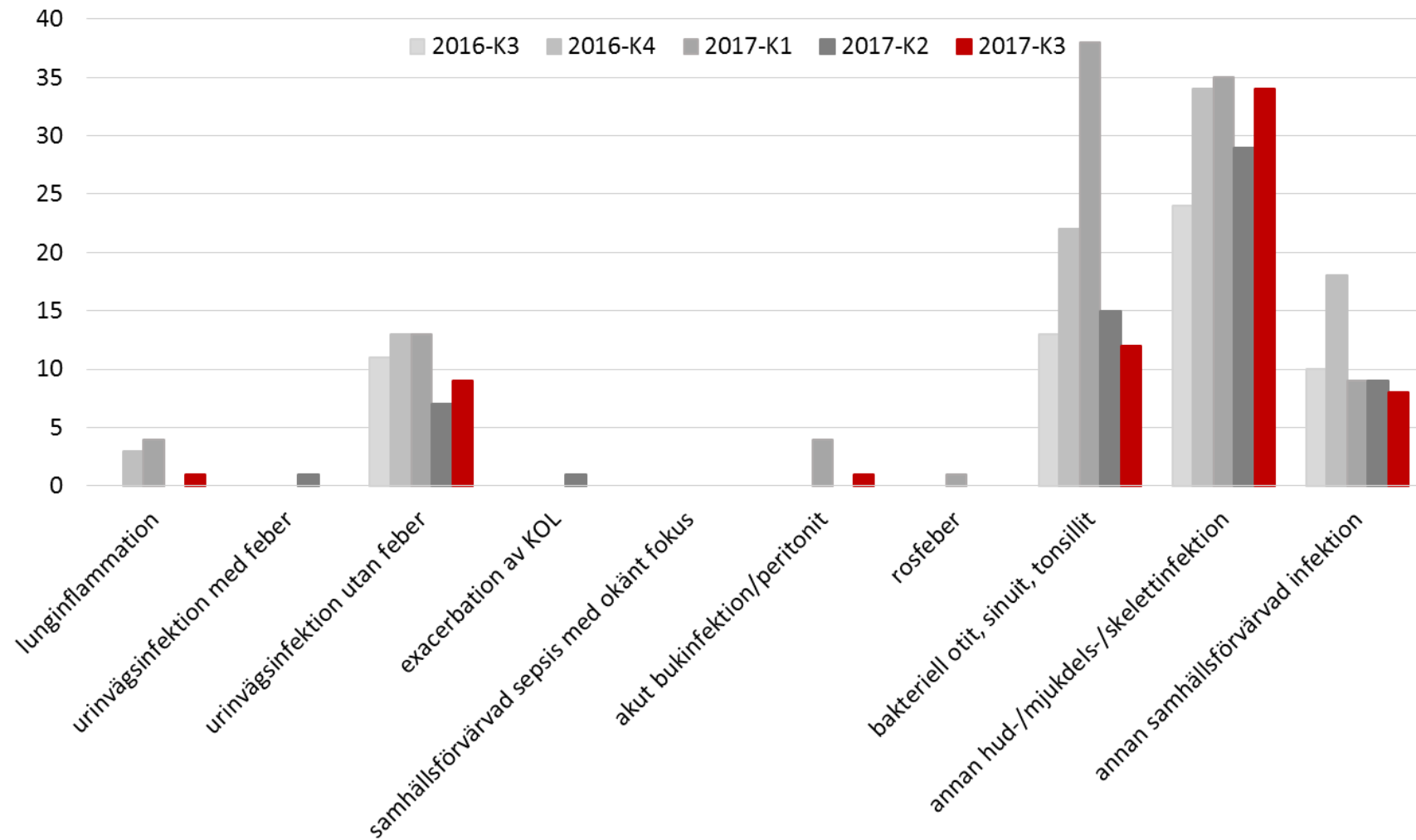
VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Frölunda Specialistsjukhus

2016-K3 2016-K4 2017-K1 2017-K2 2017-K3



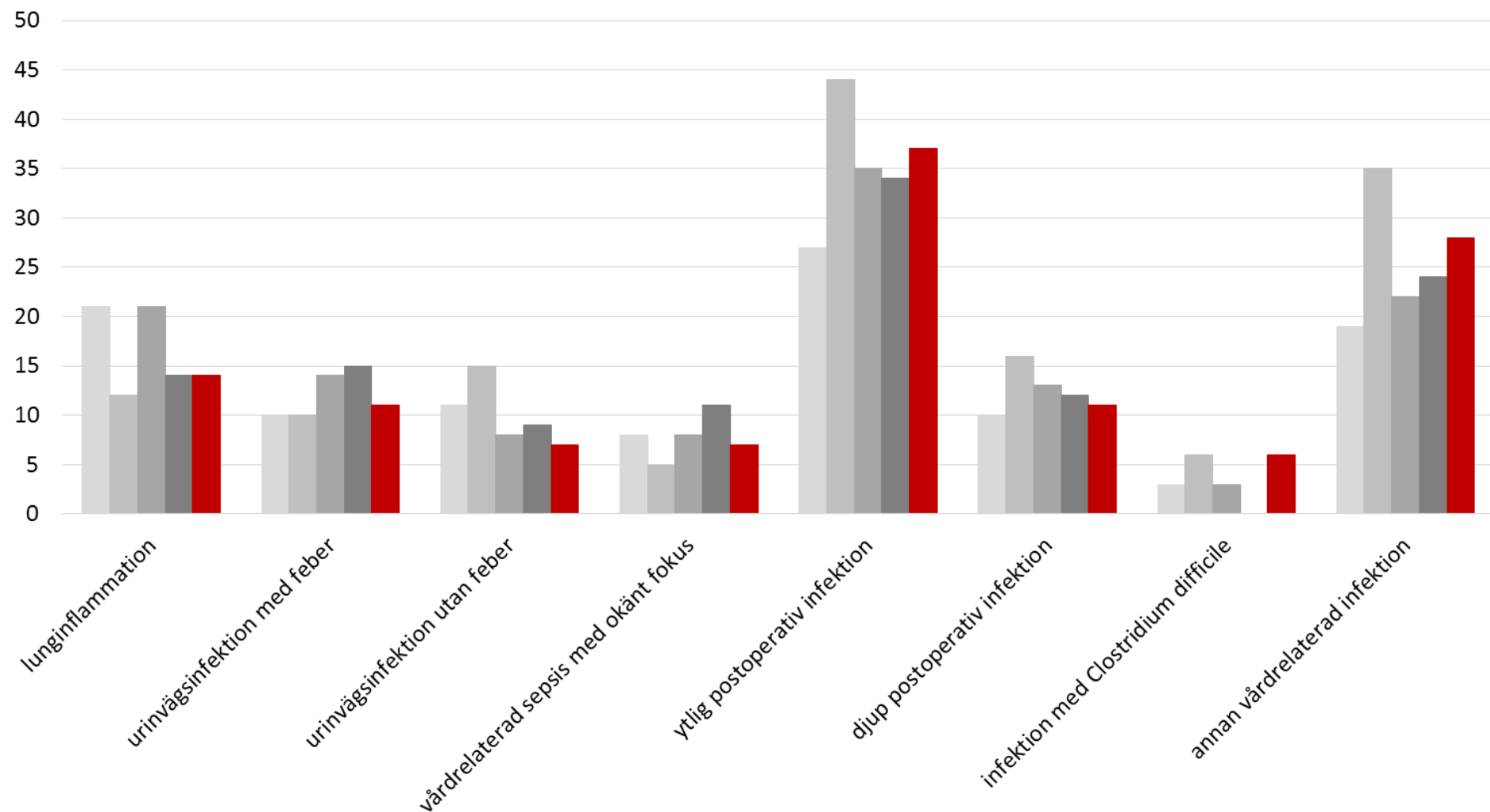
SFI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal

Frölunda Specialistsjukhus

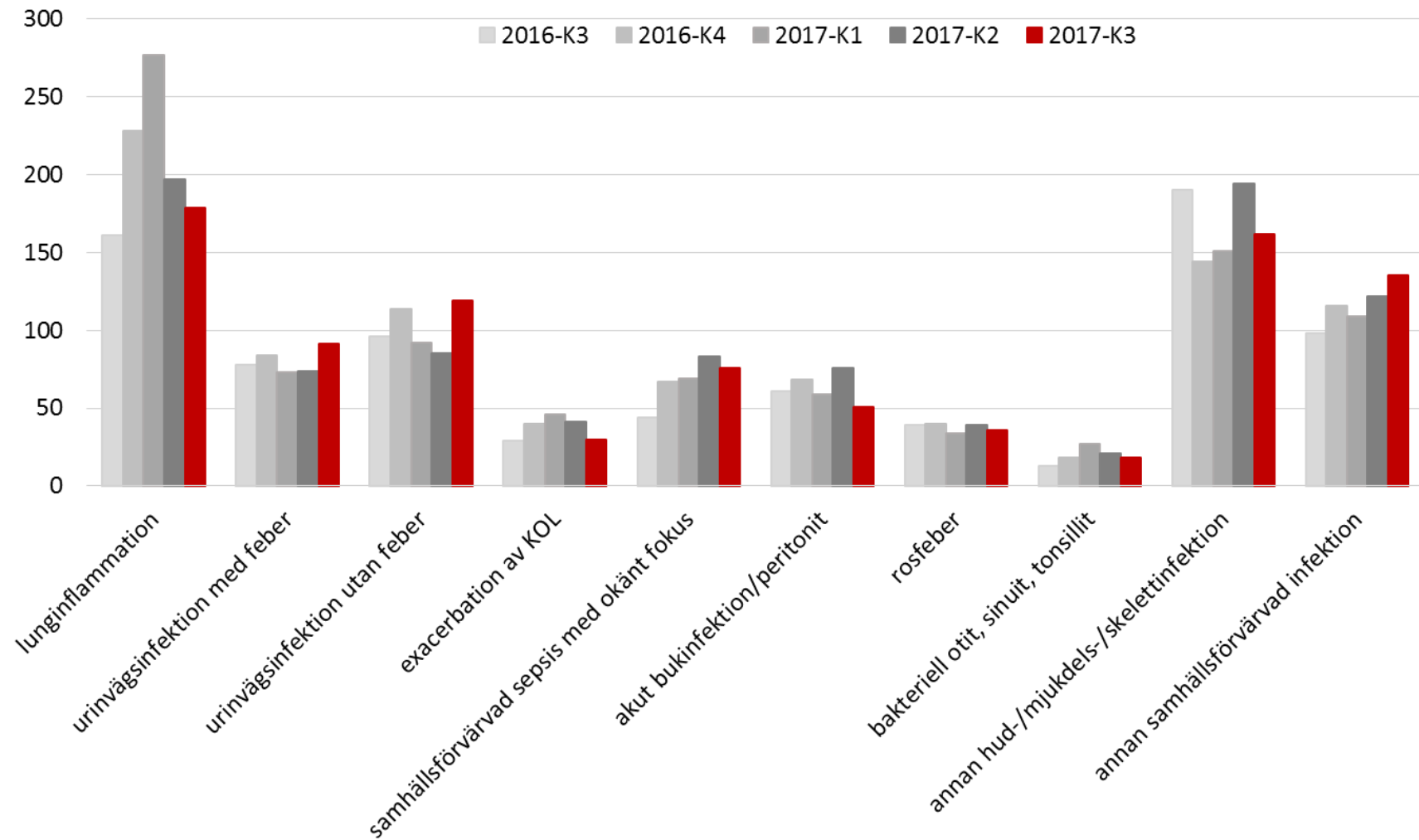


VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Alingsås lasarett

2016-K3 2016-K4 2017-K1 2017-K2 2017-K3

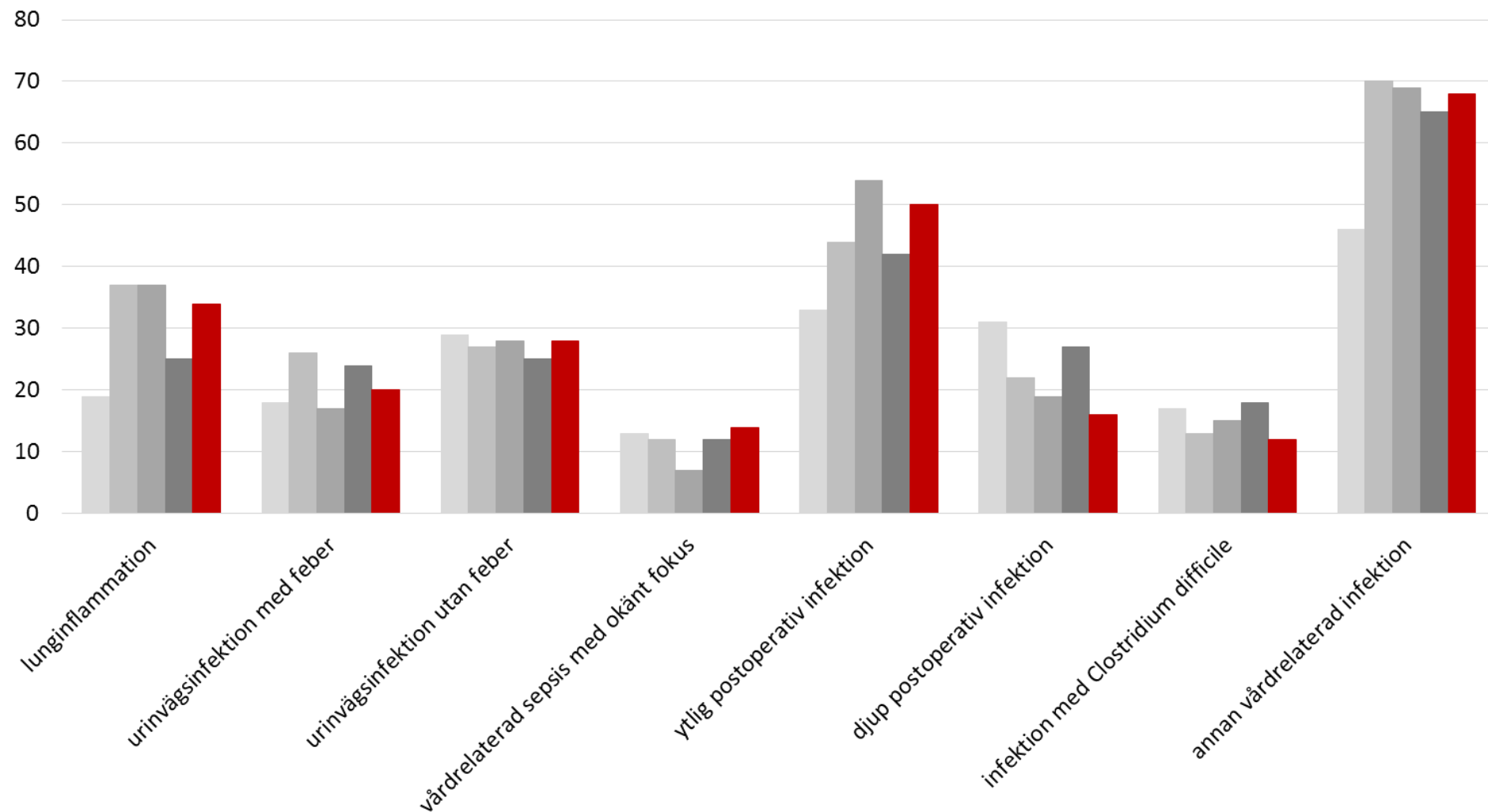


SFI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Alingsås lasarett

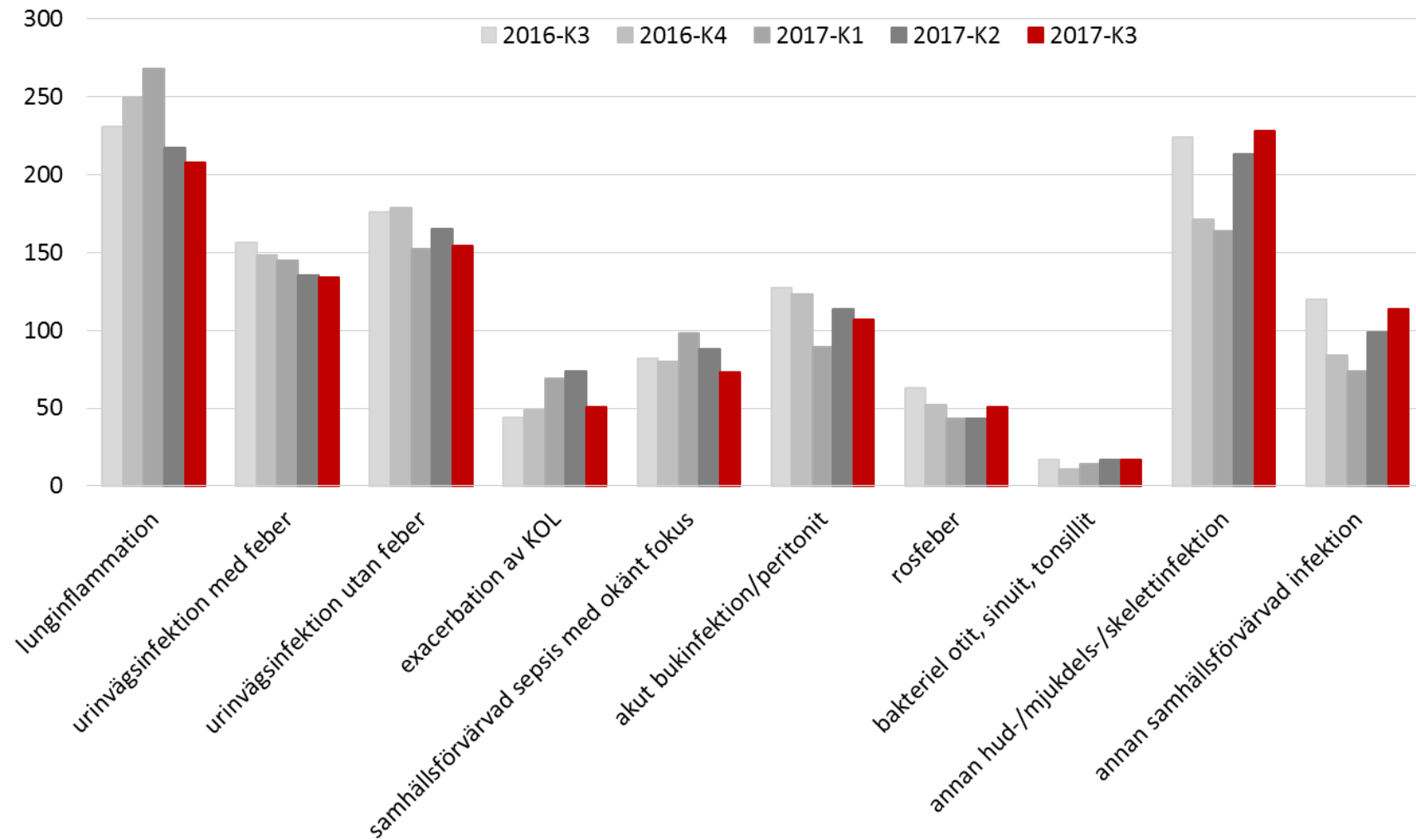


VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Kungälv's sjukhus

2016-K3 2016-K4 2017-K1 2017-K2 2017-K3

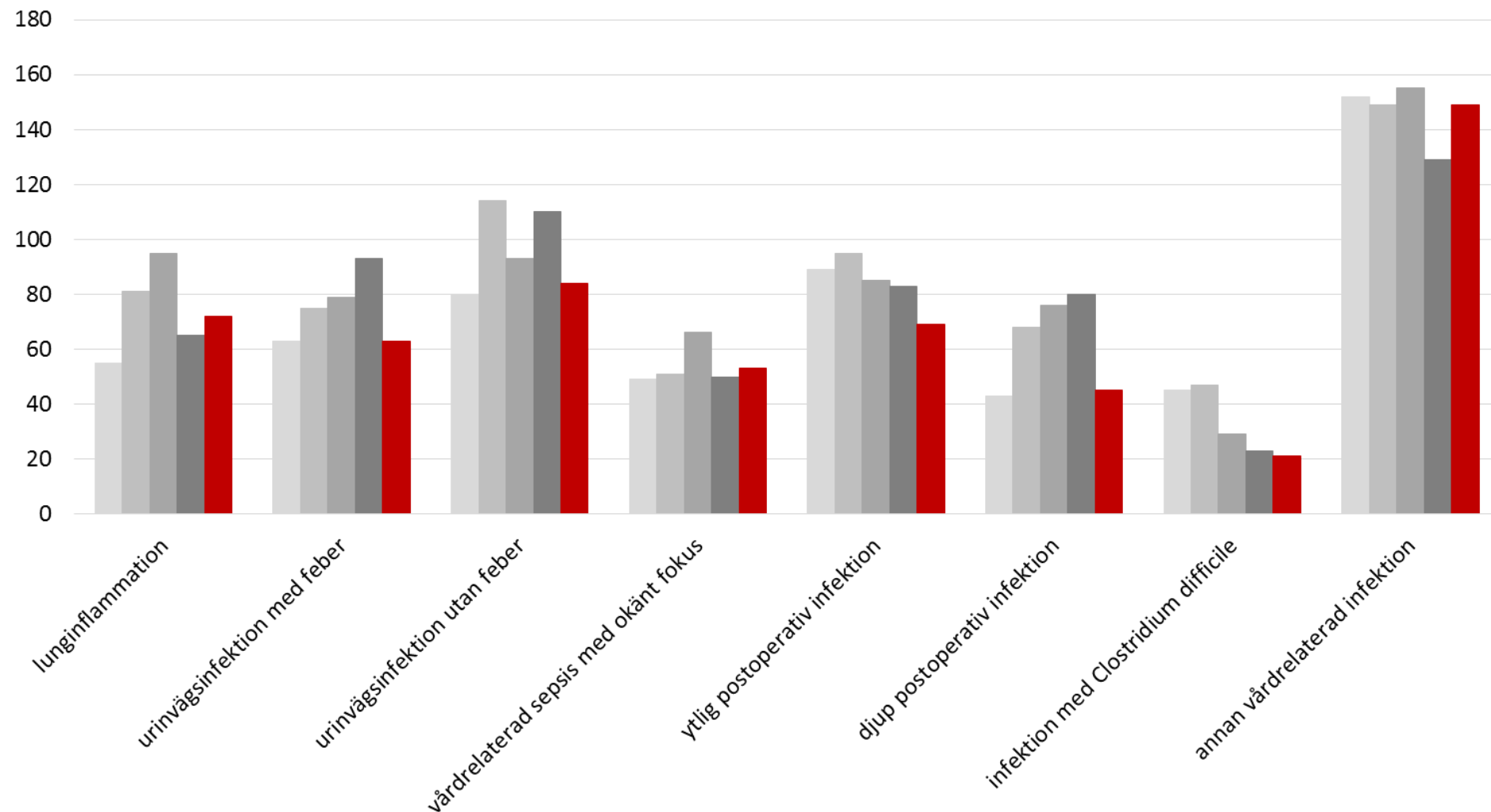


SFI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Kungälv's sjukhus

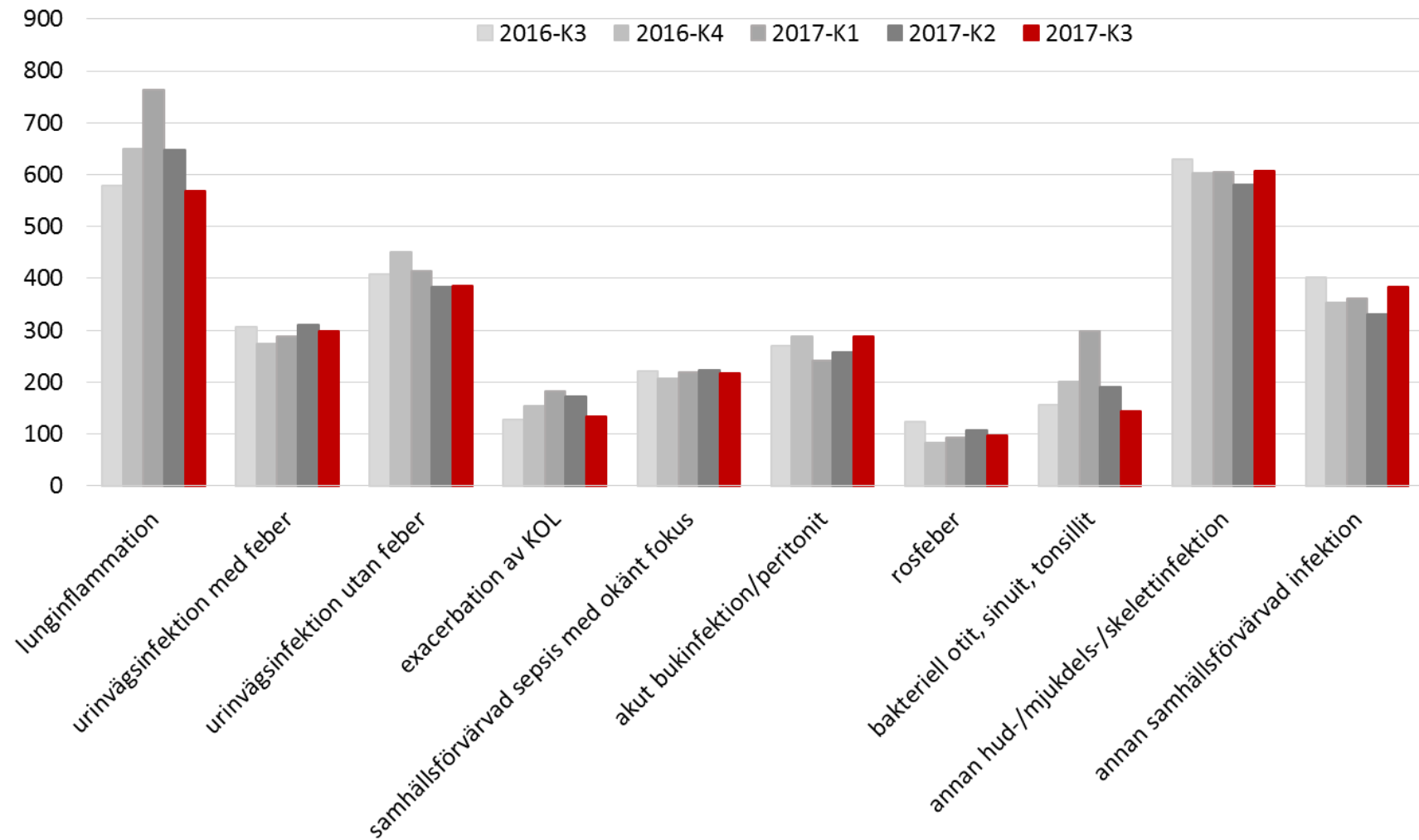


VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal NU-sjukvården

2016-K3 2016-K4 2017-K1 2017-K2 2017-K3

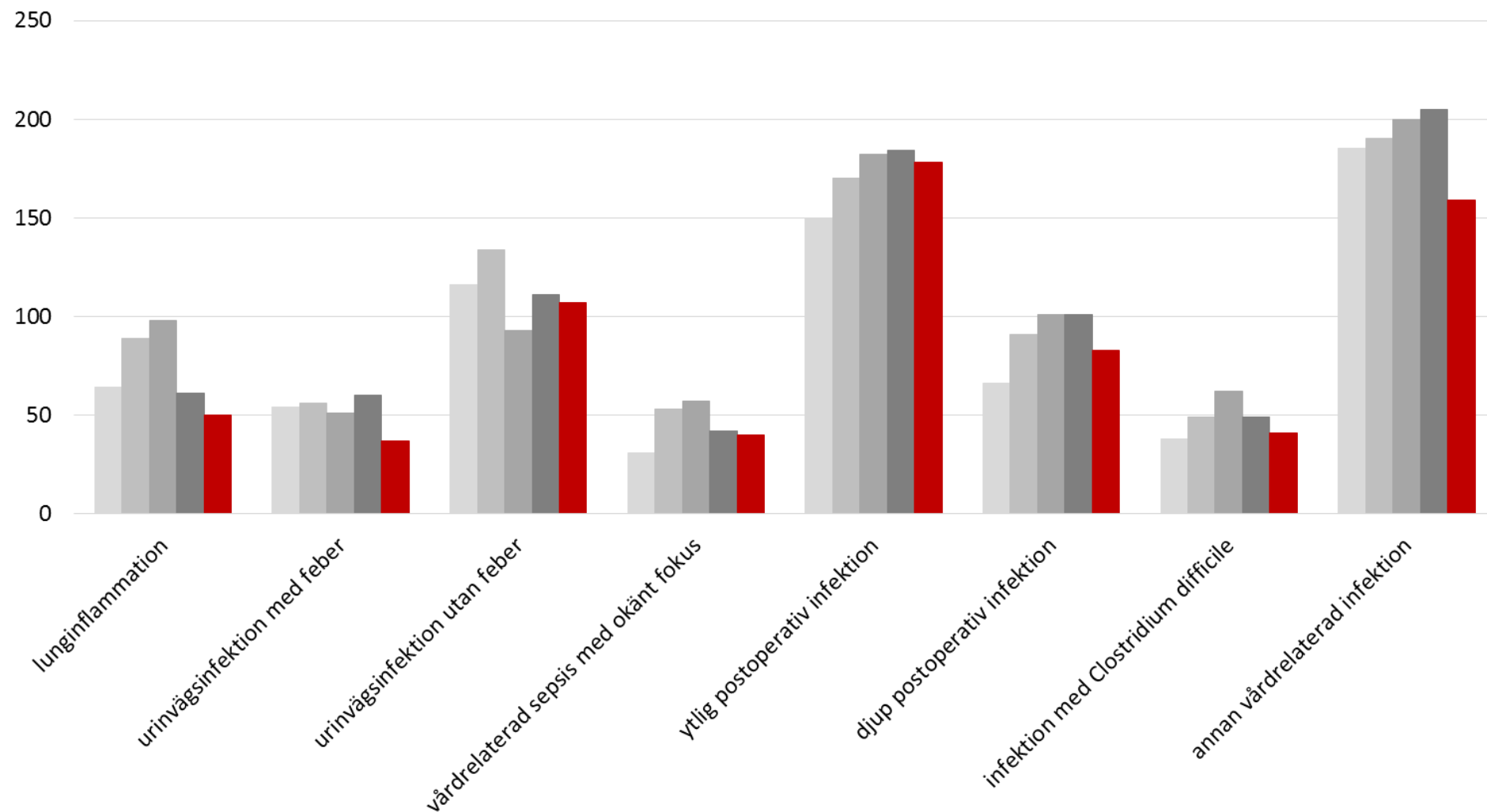


SFI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal NU-sjukvården



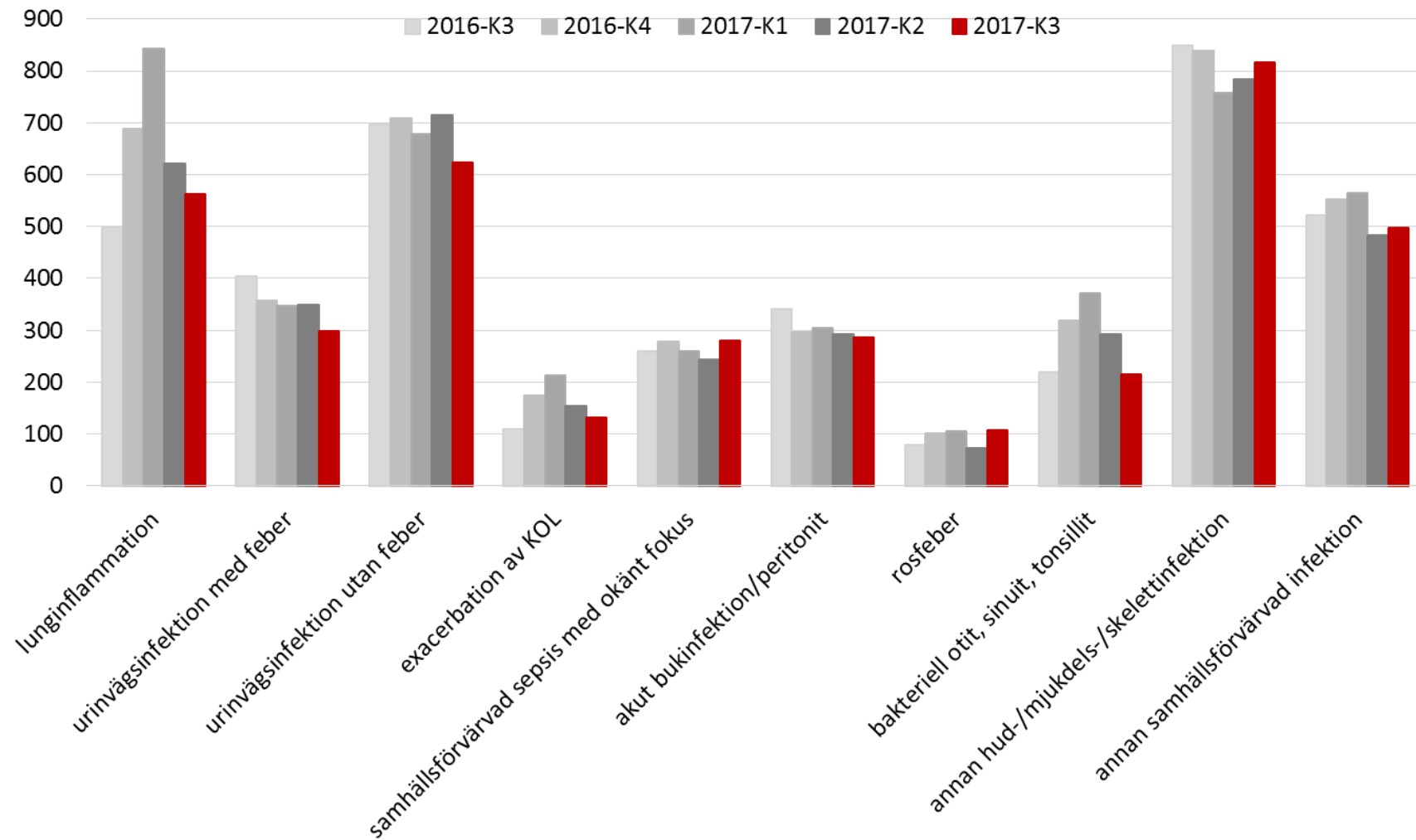
VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Skaraborgs Sjukhus

2016-K3 2016-K4 2017-K1 2017-K2 2017-K3



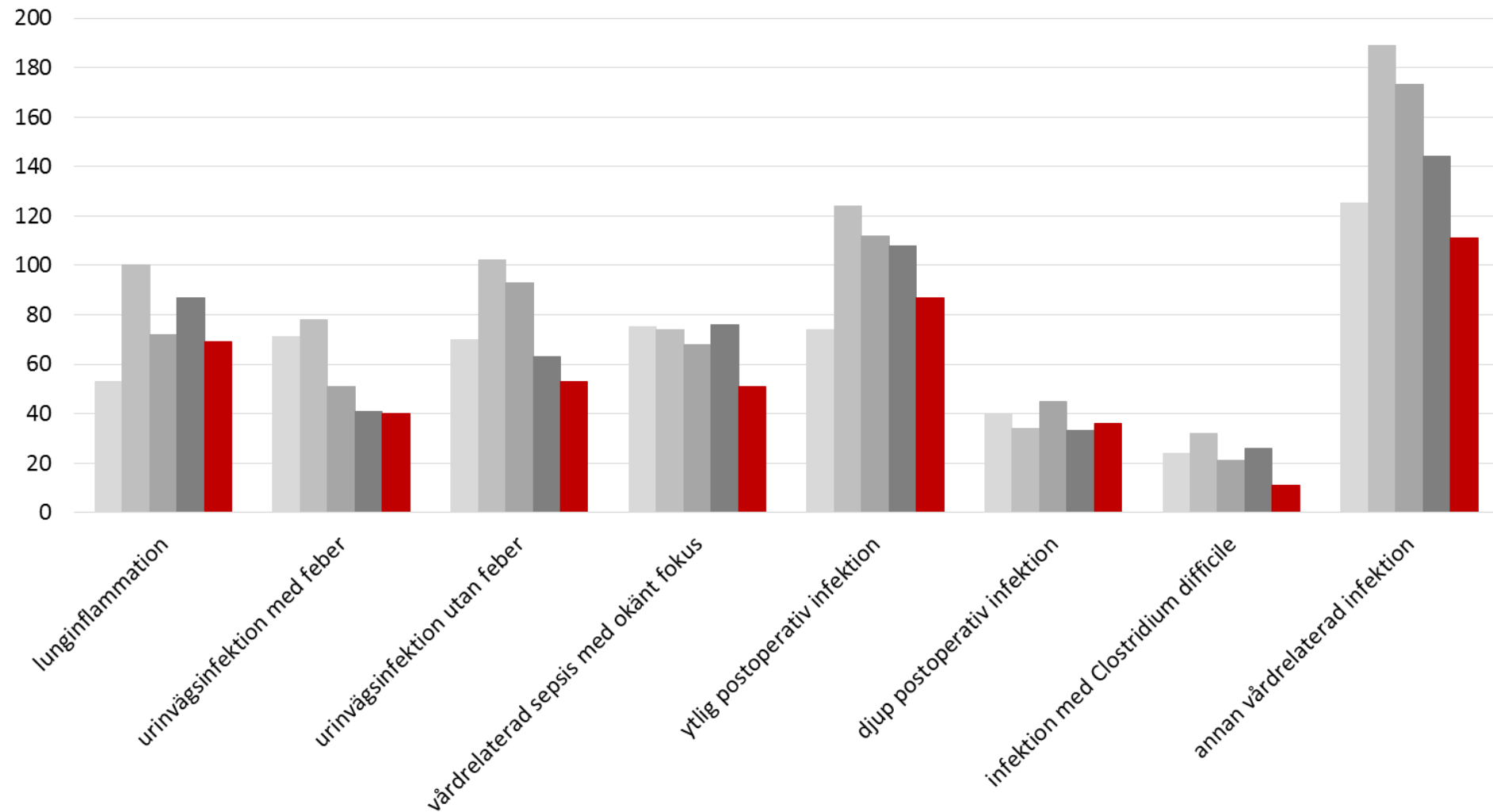
SFI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal

Skaraborgs Sjukhus

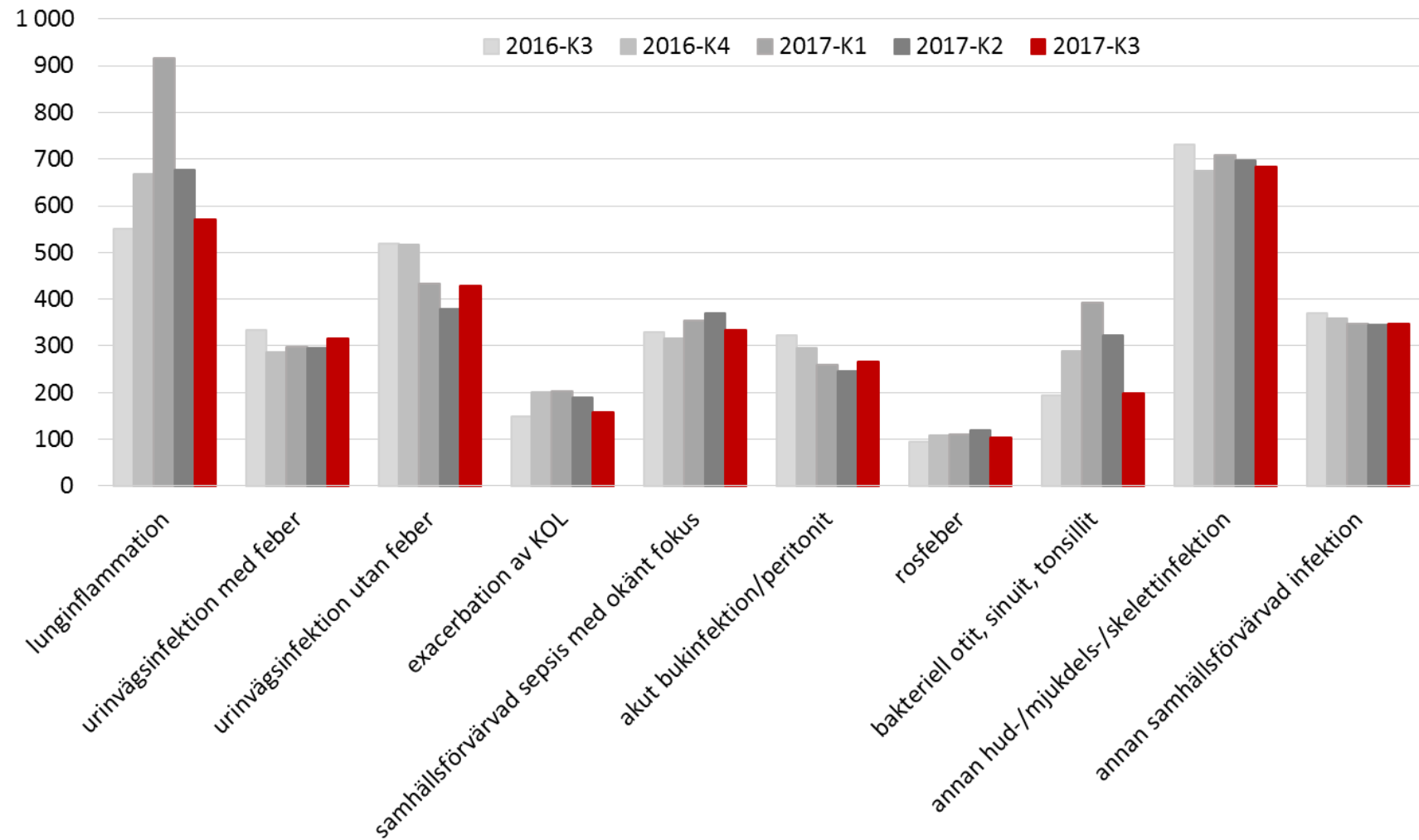


VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Södra Älvsborgs sjukhus

2016-K3 2016-K4 2017-K1 2017-K2 2017-K3

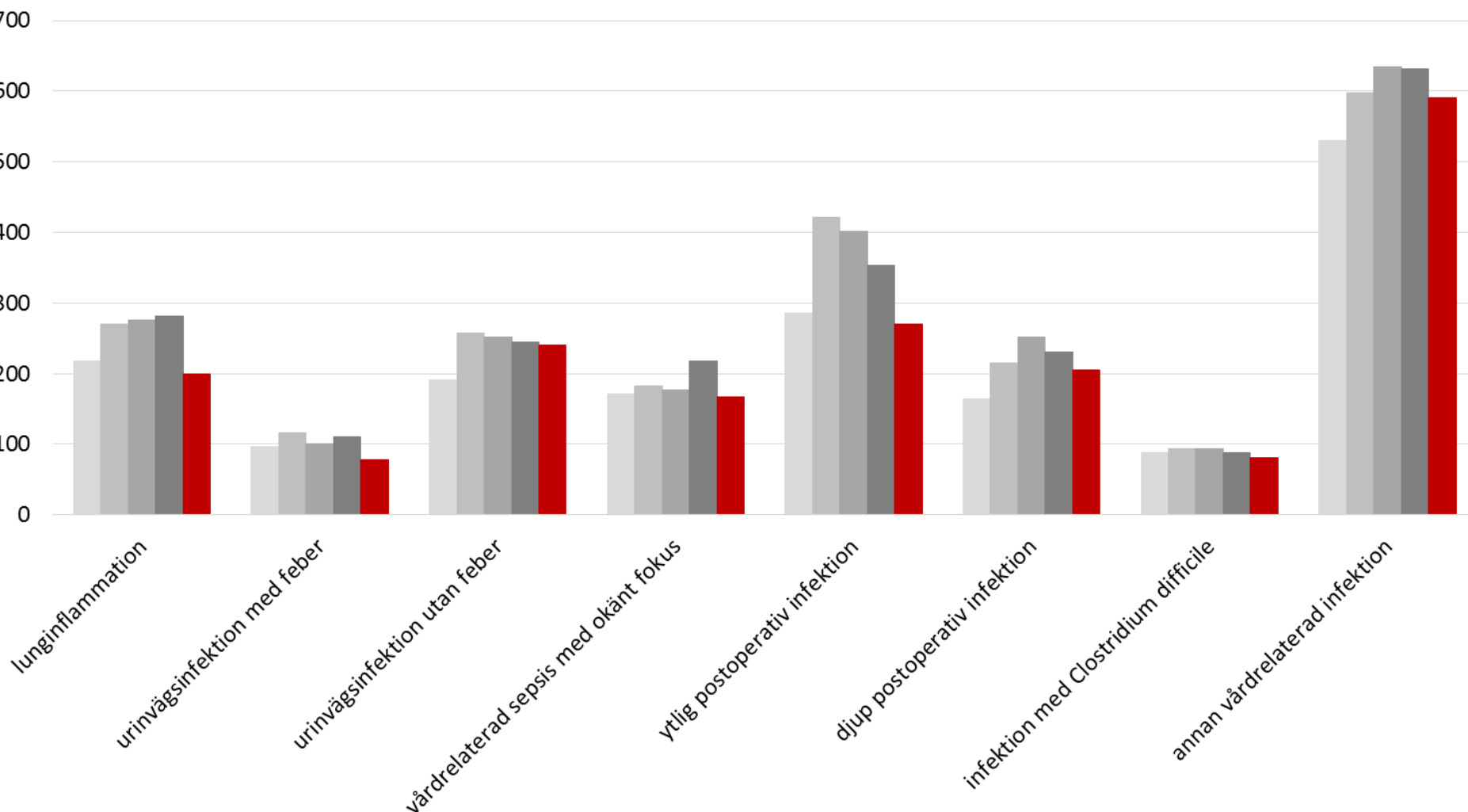


SFI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Södra Älvsborgs sjukhus



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

2016-K3 2016-K4 2017-K1 2017-K2 2017-K3



SFI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

