

Verksamhetsuppföljning med Infektionsverktyget

Introduktion

Att välja mål och mått

Infektionsverktyget ger möjligheter att i realtid följa på vilka indikationer antibiotika används och vilka vårdrelaterade infektioner som uppstår på enheten. Verktyget ger ett gott stöd för att utforska sin verksamhet och sätta upp mål och ge återkoppling.

Vid val av mått och mål rekommenderas att man först försöker analysera sin verksamhet genom att skapa en överblick som kan ge insikt i eventuella utvecklingsområden och tänka igenom vilka frågor som intresserar verksamheten och vad man vill arbeta vidare med.

Nedan finns förslag på ett antal parametrar som verksamheten kan följa rörande antibiotikaanvändning och vårdrelaterade infektioner. Ofta kan anpassade mått tas fram.

Ofta kan man välja andel eller antal av valt mått. För verksamhetsledningen kan mål lättare sättas för andel (i procent) än med antal. För verksamhetens medarbetare kan det dock vara lättare att relatera till och engagera sig i antalet då det blir mer konkret och ger tydligare bilder av enskilda patientsituationer.

Verksamhetsledningen kan välja att följa flera olika mått men antalet mått som ska återkopplas till hela verksamheten bör inte vara fler än ett eller två. Med många mått blir det svårare att hålla fokus i förbättringsarbetet. Vårdhygien eller STRAMA hjälper gärna till med diskutera vilka mål och mått som kan vara lämpliga för den enskilda verksamheten.

Journalgranskning och validering

Infektionsverktyget ger även goda möjligheter till journalgranskning av särskilda infektioner, diagnoser eller åtgärder. Skapa en lista på personnummer enligt utvalda kriterier.

När data från infektionsverktyget används för verksamhetsutveckling behöver datakvalitén säkerställas genom validering. Se separat dokument för rekommendationer och råd kring validering.

Återkoppling

För att verksamheten ska kunna arbeta med förbättring av antibiotikaanvändning och VRI behöver resultaten återkopplas regelbundet till verksamhetsledningen och medarbetarna. Infektionsverktyget innehåller en funktion som gör att man kan få e-post med valt intervall med de sparade rapporter som önskas. Har man alltså gjort en bra rapport som man bestämt sig för att följa kan man via "Dela rapport" modulen generera automatiska e-postmeddelanden till valda mottagare.

Ytterligare information om arbete i infektionsverktyget finns på Region Skånes hemsida för infektionsverktyget, på [Ineras hemsida](#).

Kontakta gärna kontakt Vårdhygien, lokal STRAMA-representant eller kontaktperson inom förvaltningen för frågor och stöd.

Exempel och förslag på specialitetsspecifika parametrar att följa upp

Specialitet	Antibiotika	VRI
Medicinsk specialitet	Korrekt behandlad UVI utan feber hos kvinnor	Andel VRI (alla eller specificerat) per vårdtillfälle
	Korrekt behandlad samhällsförvärd lunginflammation	Antal vårdrelaterade lunginflammationer Antal UVI utan feber inom slutenvården
	Överväg diagnosspecifik uppföljning	Överväg diagnosspecifik uppföljning
Kirurgisk specialitet	Korrekt behandlad bukinfektion	Andel VRI (alla eller specificerat) per vårdtillfälle
	Korrekt behandlad UVI utan feber (kvinnor och/eller män)	Antal postoperativa infektioner
	Korrekt peroperativ profylax (obs ges endast för hela verksamheten, ej separerat för specifika ingrepp)	Andel infektionskomplikationer efter specificerad åtgärd
		Andel postoperativa infektioner efter specificerad kirurgisk åtgärd (kräver kopplade data)
Antal UVI utan feber inom slutenvården		
Ortopedisk specialitet	Korrekt behandling av hud-mjukdels-, skelett infektion	Se kirurgi
	Korrekt behandlad UVI utan feber hos kvinnor	
	Korrekt peroperativ profylax	
Kvinnosjukvård	Korrekt behandlad UVI utan feber hos kvinnor	Se kirurgi
	Korrekt peroperativ profylax	
Barn	Korrekt behandlad tonsillit, otit, lunginflammation eller annan valfri vanlig infektion	Se medicinsk specialitet. (Överväg åldersanpassad utsökning)
Öron	Korrekt behandlad tonsillit, otit, sinuit	Se kirurgi

Antibiotikamått

Antal eller andel "korrekt" behandling av UVI utan feber hos kvinnor

Jmf nitrofurantoin+mecillinam av total med nitrofurantoin, mecillinam, ciprofloxacin, trimetoprim, cefadroxil, trimetoprim-sulfa

Kommentar: Ett lämpligt mål för många enheter kan vara att 90 % ska vara nitrofurantoin+mecillinam. Även män kan inkluderas men målet kan då behöva justeras då indikation för ciprofloxacin är vanligare i den gruppen.

Antal eller andel "korrekt" behandling av samhällsförvärd pneumoni

Jmf bensylpenicillin av total med bensylpenicillin + cefotaxim

Kommentar: Ett lämpligt mål för många enheter kan vara att 50 % Bensylpenicillin
Vilket mål man väljer kan behöva justeras va utgångsläget samt vilken patientmix verksamheten vårdar.

Antal eller andel "korrekt" behandlad samhällsförvärd bukinfektion

Jmf piperacillin-tazobactam av total med piperacillin-tazobactam, imipenem, meropenem

Kommentar: Ett mål kan vara att 90 % ska vara piperacillin-tazobactam. En inte obetydlig andel av bukinfektionerna kan behandlas med cefotaxim+ metronidazol. Om man önskar kan cefotaxim inkluderas och målet justeras.

Man kan även se hur bukinfektioner behandlas med efterföljande p.o. antibiotika genom att välja exempelvis ciprofloxacin, trimetoprim-sulfa och amoxicillin-clavulansyra och endast se på efterföljande ordniation.

Antal eller andel "korrekt" behandlad hud-/mjukdels-/skelettinfektion

Jmf klindamycin av total med klindamycin, kloxacillin, flukloxacillin

Kommentar: Ett lämpligt mål kan vara att 80 % ska vara kloxacillin+flukloxacillin.
Klindamycin finns både som intravenös och per oral beredning varför både kloxacillin och flukloxacillin bör inkluderas för en rättvisande analys.

Barn och öronklinik kan välja mål kring tonsillit, sinuit och otit. Opererande klinik kan välja mål med utgångspunkt från rekommenderad peroperativ profylax. Särskilt anpassade parametrar kan också användas för att minska särskilt vald antibiotika i specifik ordinationssituation.

Exempel: andel ciprofloxacin jmf med trim-sulfa som efterföljande behandling efter febril UVI
andel pneumonier behandlade med kinolon

Vårdrelaterade infektioner

Antal VRI per månad eller kvartal

Med detta mål fångas alla VRI eller utvald typ av VRI inom hela verksamheten, i både i öppen och slutenvård, men måttet saknar relation till antalet vårdtillfällen eller vårdkontakter. Detta mått är lämpligt om en stor del av verksamheten består av öppenvård.

Exempel: antalet UVI utan feber under vårdtillfälle (ofta inte nödvändigt att separera vårdrelaterat från samhällsförvärvat inom slutenvården då de flesta bör räknas som vårdrelaterade)

 antalet ytliga och djupa postoperativa infektioner per månad

Kommentar: Urinvägsinfektion utan feber är en vanlig orsak till överförskrivning av antibiotika då tillståndet många gånger är en asymtomatisk bakteriuri som inte ska behandlas. UVI utan feber (vårdrelaterad eller inte) är en ordinationsorsak som relativt lätt kan minskas inom slutenvården genom information och återkoppling inom enheten.

För att en infektion ska registreras inom den egna verksamheten krävs att patienten ligger på en avdelning som hör till verksamheten (fysisk placering och inte medicinsk ansvar) eller att en öppenvårdskontakt skett där läkaren har den egna enheten uppe i journalsystemet när antibiotika ordineras.

Antal eller andel VRI per vårdtillfälle per månad eller kvartal.

Finns särskilda VRI som dominerar eller förbättringsarbete kring dessa planeras eller genomförs rekommenderas att endast denna typ väljs ut eftersom det är lättare att utforma ett utvecklingsarbete som endast rör en typ av VRI. Mål sätts utifrån verksamhet och vald infektionstyp.

Exempel: vårdrelaterade pneumonier per vårdtillfälle

 vårdrelaterade UVI, med och utan feber per vårdtillfälle

Kommentar: VRI per vårdtillfälle är ett bra mått eftersom det är justerat för varierande antal vårdtillfällen. Måttet är dock något abstrakt och vilket gör att engagemang inom enheten kan vara svårare att uppnå. När VRI per vårdtillfälle väljs väljer man Vårdtillfälle som information att följa upp och kryssar i den eller de vårdrelaterade infektioner man är intresserad av och kan sedan visa uppföljningsinformationen som andel av antalet totala påbörjade vårdtillfällen under perioden. Staplarna visar alltså andelen påbörjade vårdtillfällen som innehåller den eller de vårdrelaterade infektionerna som valts. Med vårdtillfällesmåttet fångas alla patienter med vårdtillfällen där verksamheten är medicinskt ansvarande utskrivande verksamhet.

Antal eller andel postoperativ infektion efter kirurgisk operation.

Ger risken för en postoperativ infektion efter utvalda operationskoder man följer.

Obs koppling mellan infektion och operationskod behöver utföras av verksamheten i Infektionsverktygets modul för koppling av postoperativ infektion

Exempel: andel ytlig och djup postoperativ infektion efter hysterektomi LCD00

Kommentar: Blir ett bra mått på frekvensen postoperativa infektioner efter viss typ av kirurgi. För att nå ett korrekt mått behöver en hög andel av de postoperativa infektionerna kopplas. Kopplingen behöver ske hos alla verksamheter som identifierar och behandlar de postoperativa infektionerna. Måttet har därför i dagsläget störst förutsättningar att bli bra om en hög andel opererade patienter bedöms postoperativt inom den egna verksamheten och kopplingar sedan genomförs konsekvent. Observera också att verksamheten endast kan koppla en infektion till en åtgärdskod, även om operationen innefattat flera åtgärds-koder.