

Kvartalsrapport IV 2021

Infektionsverktyget

Enhet patientsäkerhet
Koncernkontoret
Västra Götalandsregionen

Sammanfattning

- Incidensen VRI i regionen var marginellt lägre kvartal IV 2021 (5,3%) jämfört både med kvartal IV 2020 (5,5%) och kvartal III 2021 (5,6 %). Regionens måltal för helåret (5,0%) har inte uppnåtts något av de senaste fem kvartalen.
- Vanligaste specifika VRI kvartal IV var postoperativ infektion, 29% av alla VRI, varav djupa infektioner utgjorde 43%. Både antalet (1206 jfrt 1236) och andelen av alla VRI var något lägre jämfört med motsvarande kvartal 2020 (30%).
- Incidensen SFI i VGR var 21%, som vanligt lägst (17%) på SU med mest elektiv vård.
- Vanligaste SFI var urinvägsinfektioner med eller utan feber 22%, hud-, mjukdels- och skelettinfectioner 17% och pneumoni 17%. Sedan snart ett år tillbaka har genital infektion kunnat väljas som ordinationsorsak. Den ordinationsorsaken utgör en mycket liten del av alla SFI (1,8%) och antalet infektioner som registreras som annan samhällsförvärd infektion är fortsatt det enskilt vanligaste valet.
- Såväl antalet (12193 jfrt 11551) som andelen (25,5 jfrt 25,1%) vårdtillfällen med antibiotikabehandling var högre kvartal IV 2021 jämfört med motsvarande kvartal 2020. Möjligen kan olika belastning på sjukvården av covid-19 ha betydelse.
- Inget sjukhus når målet 55% andel smalspektrumpenicillin vid SFI pneumoni något av de fyra senaste kvartalen. Inte heller ses något stigande trend över tid. Fortsatt är användningen lägre på alla sjukhus i VGR än före pandemin.
- Inget sjukhus når målet <10% ciprofloxacinbehandling initialt vid afebril UVI. Närmast kommer Södra Älvsborgs sjukhus med 12%. Ingen minskning av andelen kan skönjas över tid i VGR.

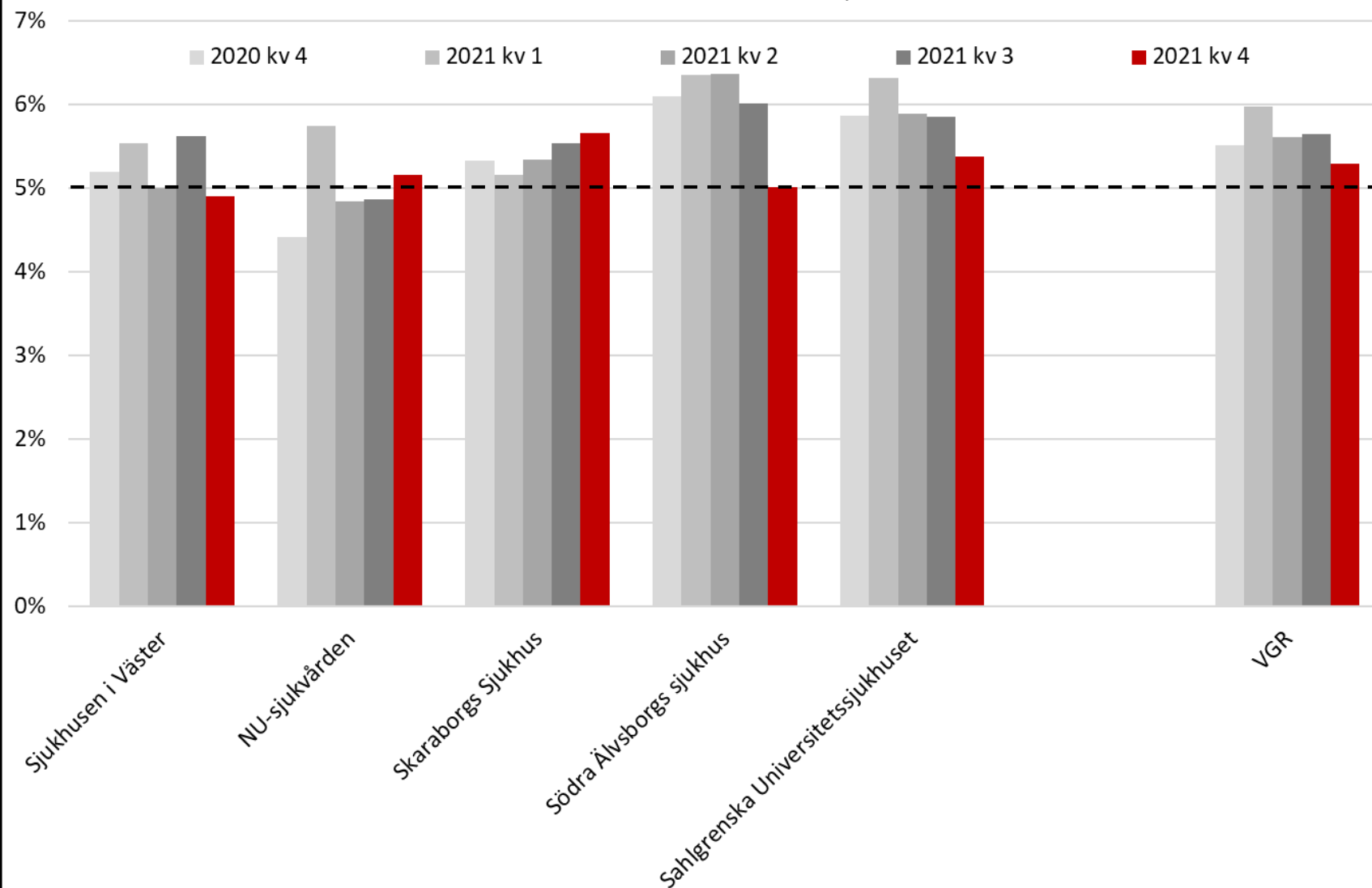
Tolkningsanvisning

- **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.
- 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 vårdtillfällen med VRI ett sjukhus har desto större slumpvariation. Detta gäller även vid värdering av skillnader mellan kvartal i andelen penicillin vid samhällsförvärvad pneumoni och ciprofloxacin vid afebril UVI.
- 2020 års validering av ordinationsorsaker visade att ca 1/3 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.
- Fortsatt påverkas data vad gäller antal av olika infektionstyper i någon mån av de stora förändringar i antal vårdtillfällen och den omläggning av sjukhusvården som blev följden av coronapandemin. Påverkan minskar dock succesivt.

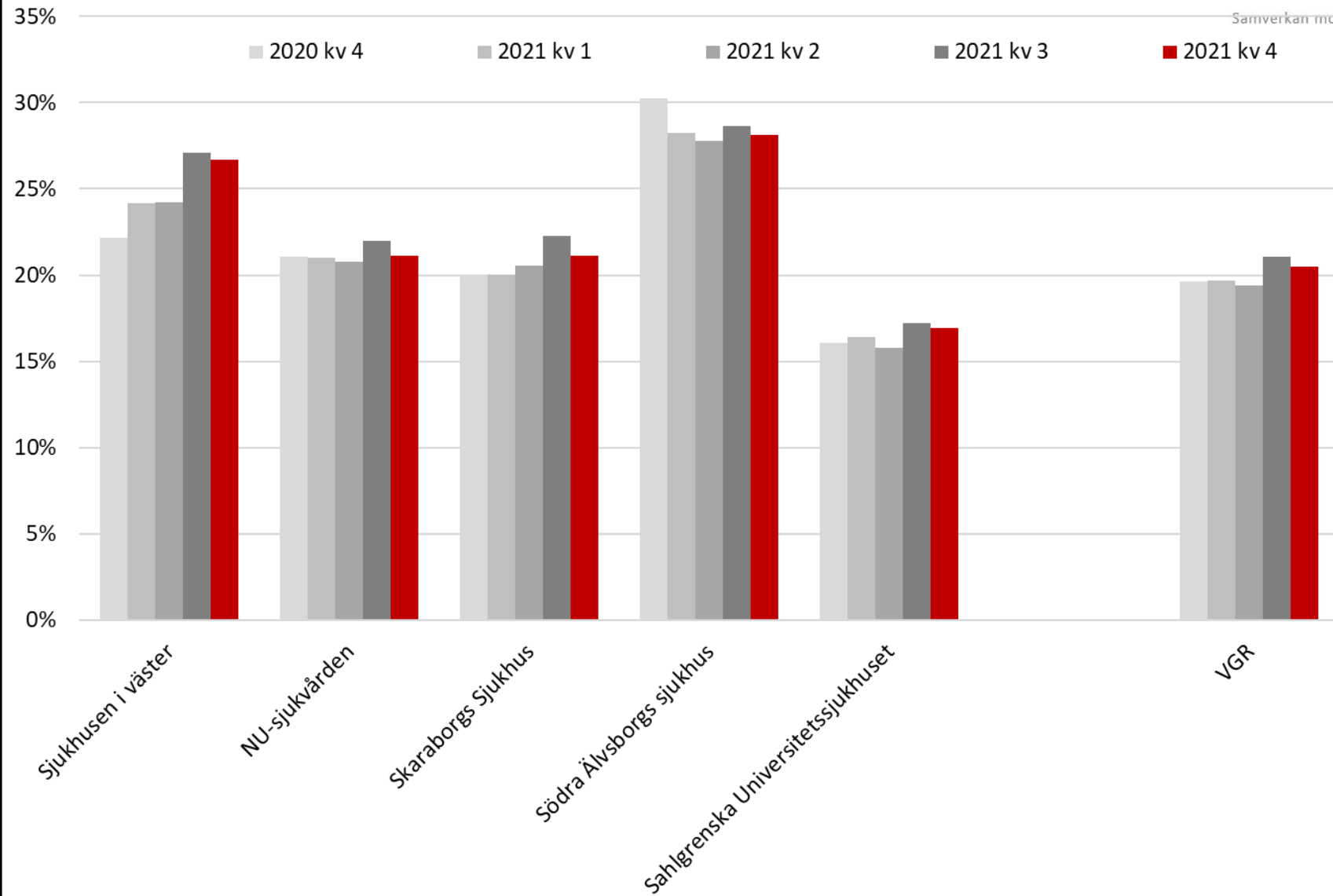
Innehållsförteckning

- Bild 5-12 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 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 13-24 visar antal av olika VRI och SFI för hela VGR och för sjukhusförvaltningarna var för sig

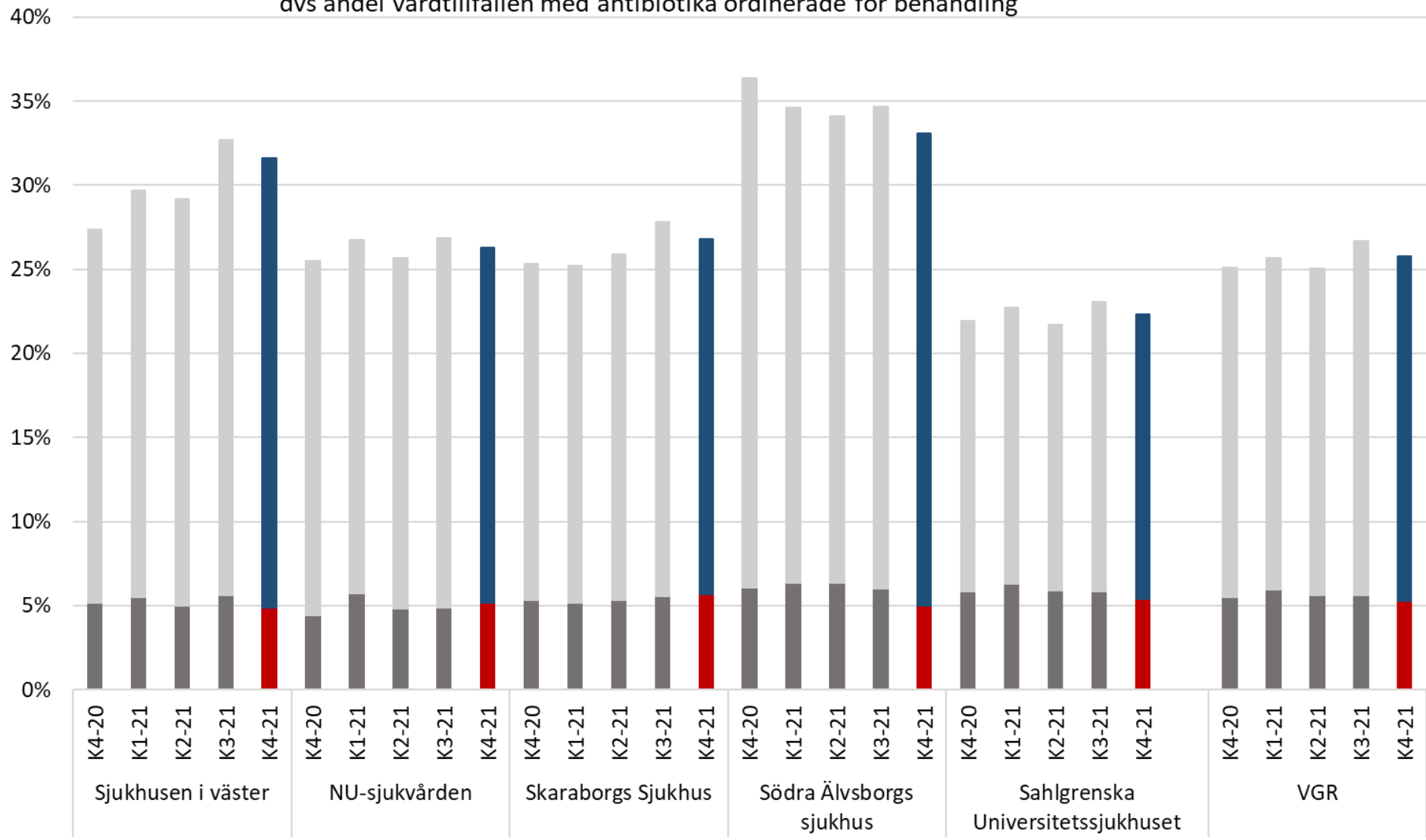
Incidens VRI, somatisk vård (% vtf med VRI av alla vtf) måltal 2021 <5,0%



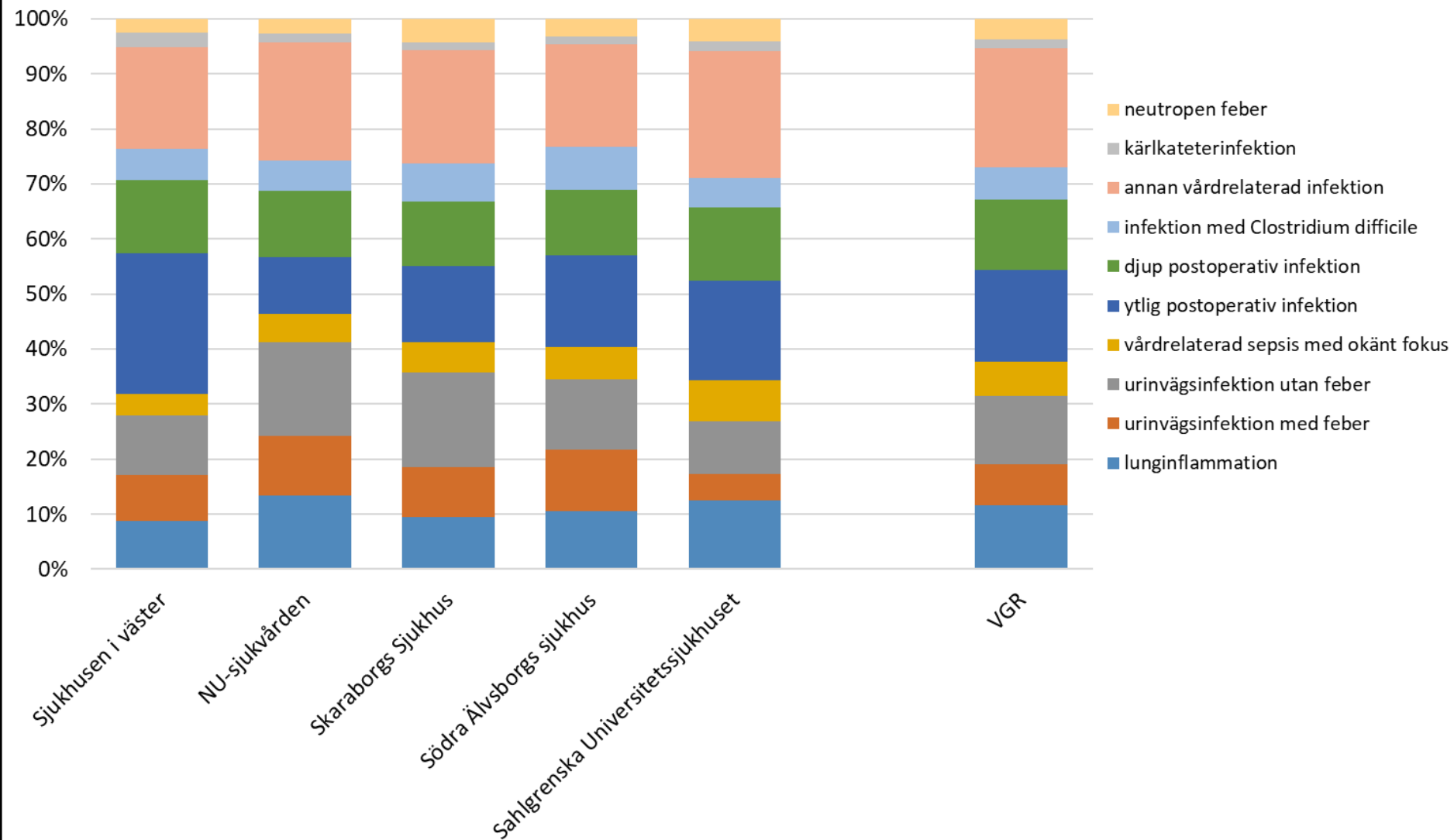
Incidens SFI, somatisk vård (% vtf med SFI av alla vtf)



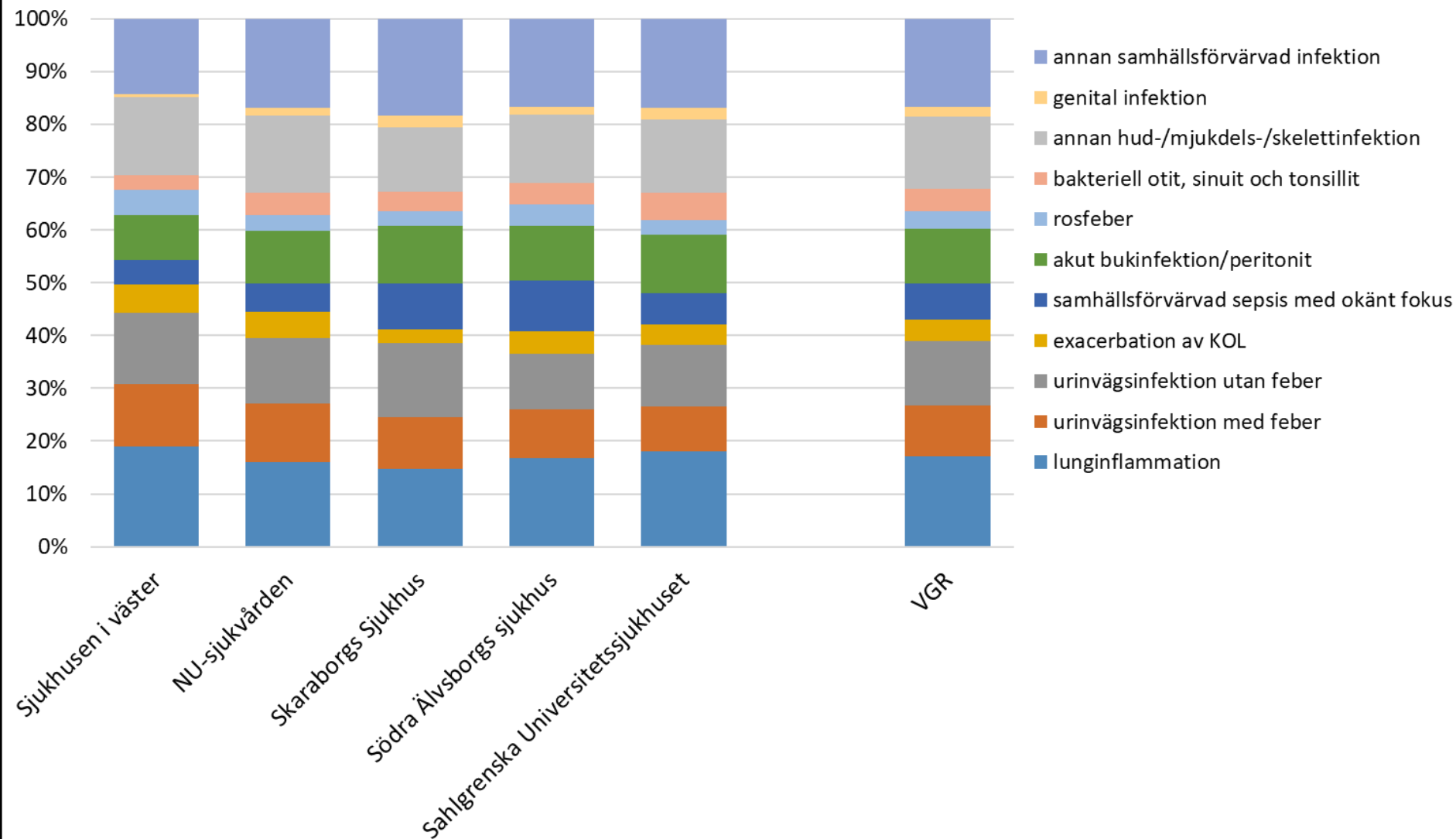
Andel vårdtillfällen med vårdrelaterad (VRI) ■ eller samhällsförvärd (SFI) ■ infektion, dvs andel vårdtillfällen med antibiotika ordinerade för behandling



VRI somatisk vård, relativ fördelning av ordinationsorsaker 2021 - kvartal 4

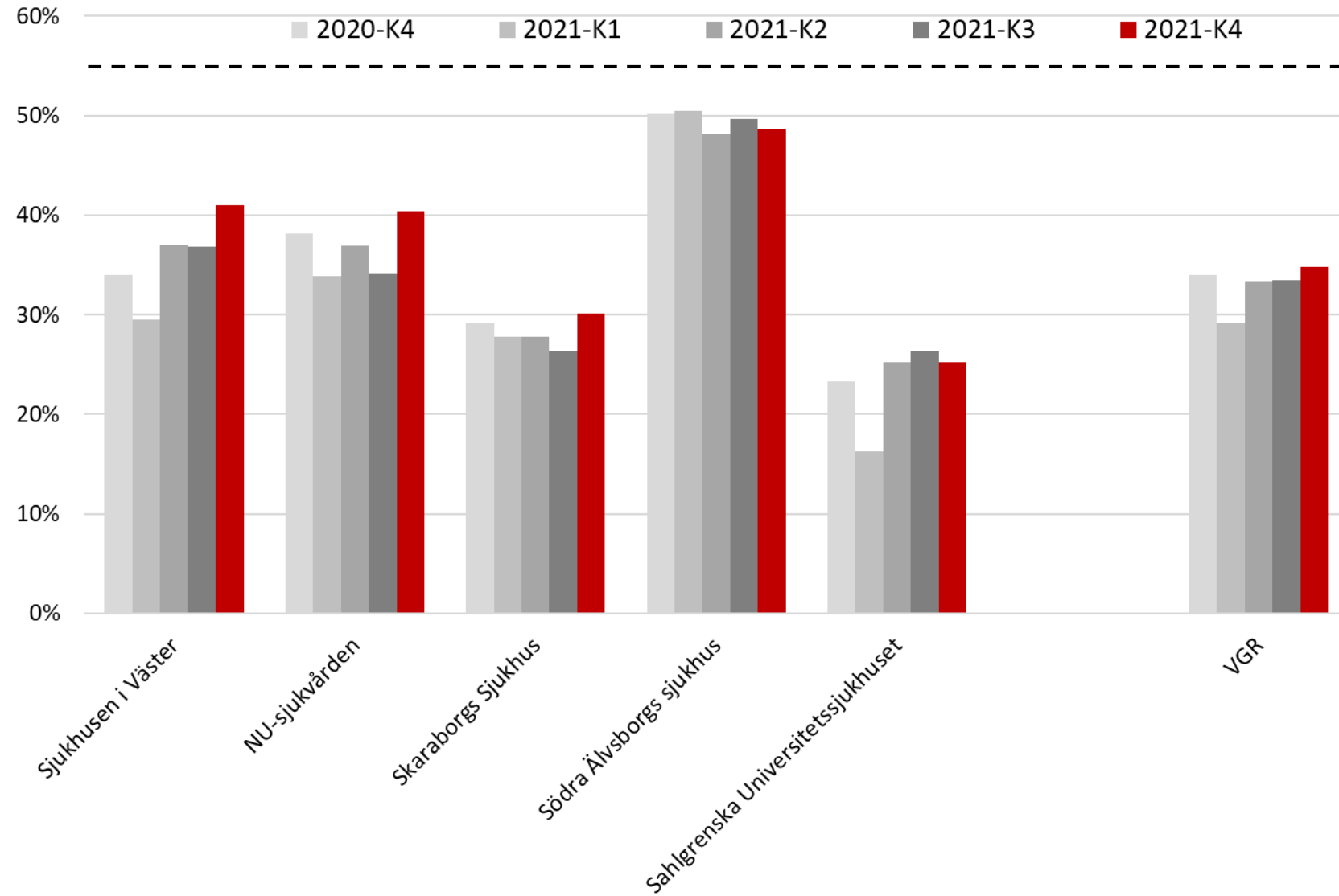


SFI somatisk vård, relativ fördelning av ordinationsorsaker 2021 - kvartal 4

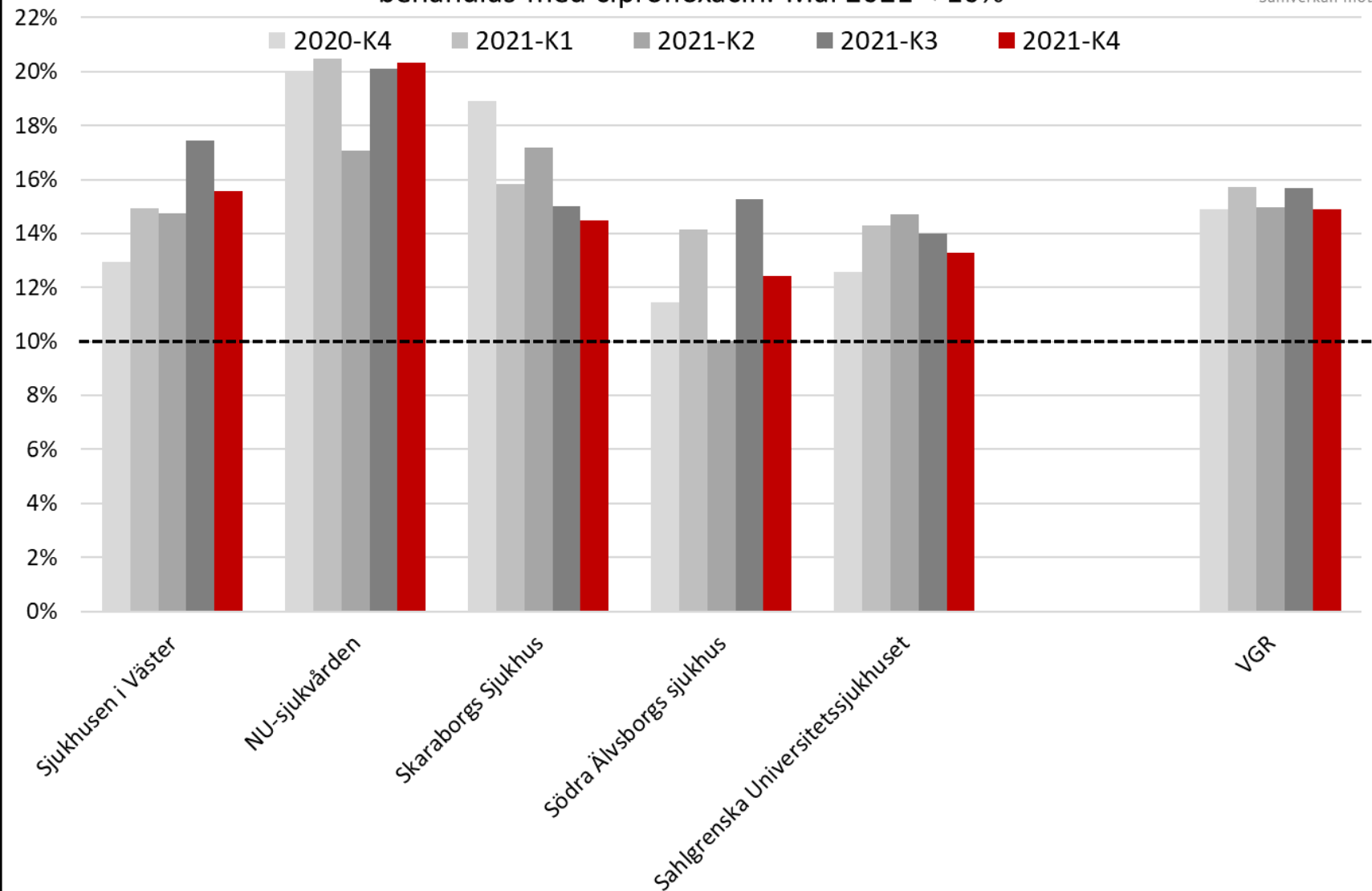


Andel av samhällsförvärvade pneumonier som initialt behandlas med penicillin (PcV/PcG)

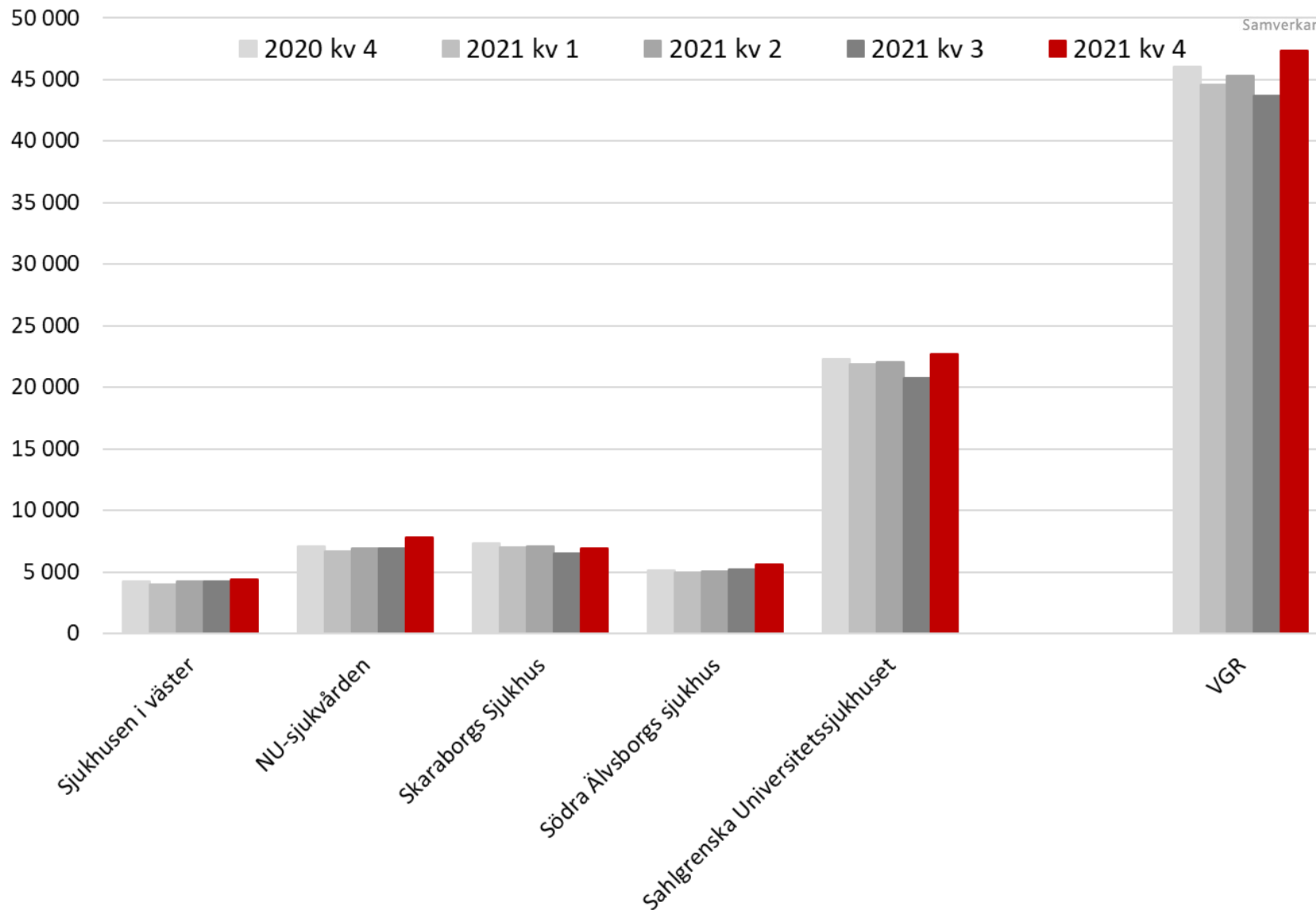
Mål 2021 > 55%



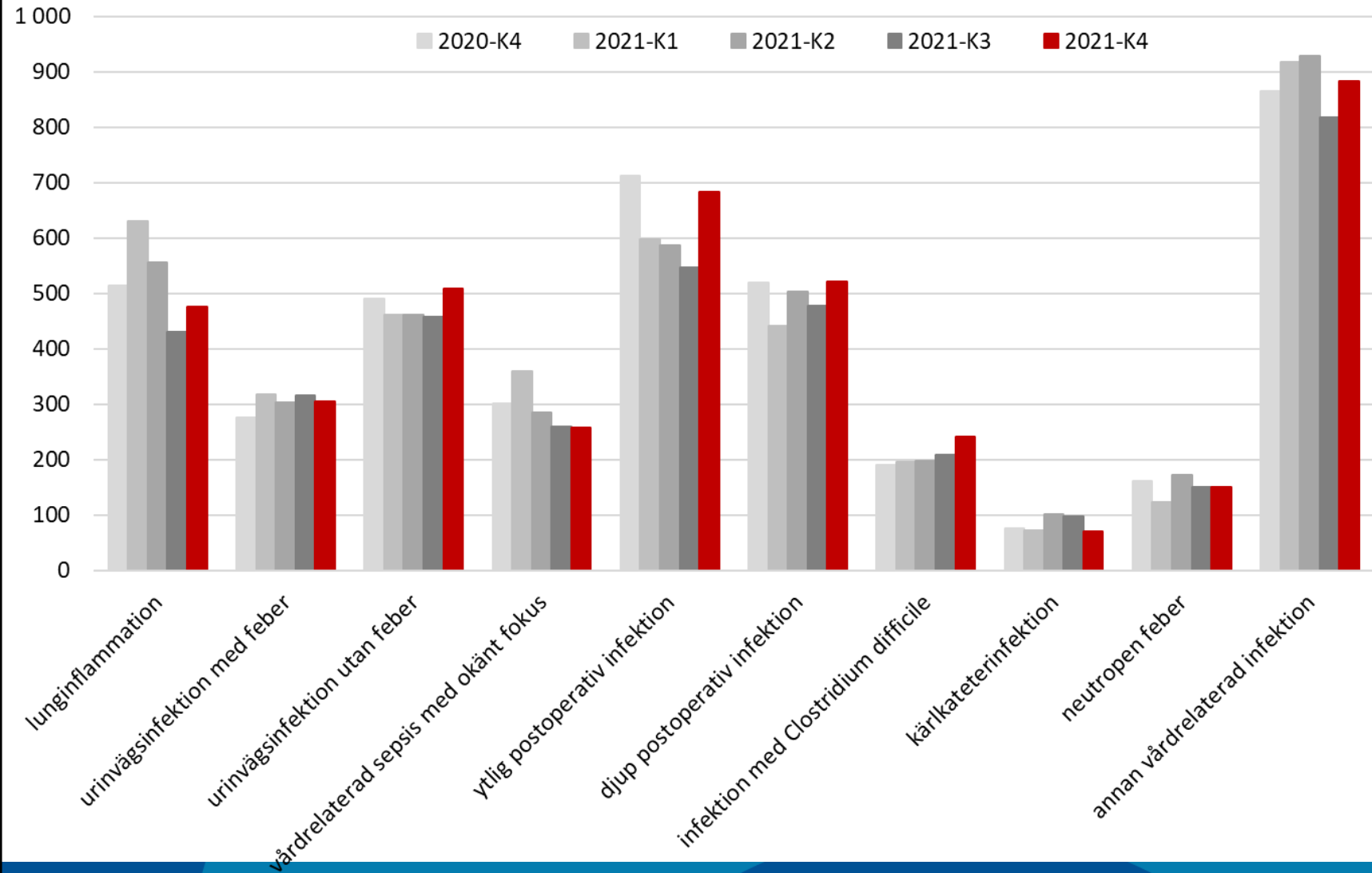
Andel av alla (SFI+VRI) afebrila urinvägsinfektioner som initialt behandlas med ciprofloxacin. Mål 2021 < 10%



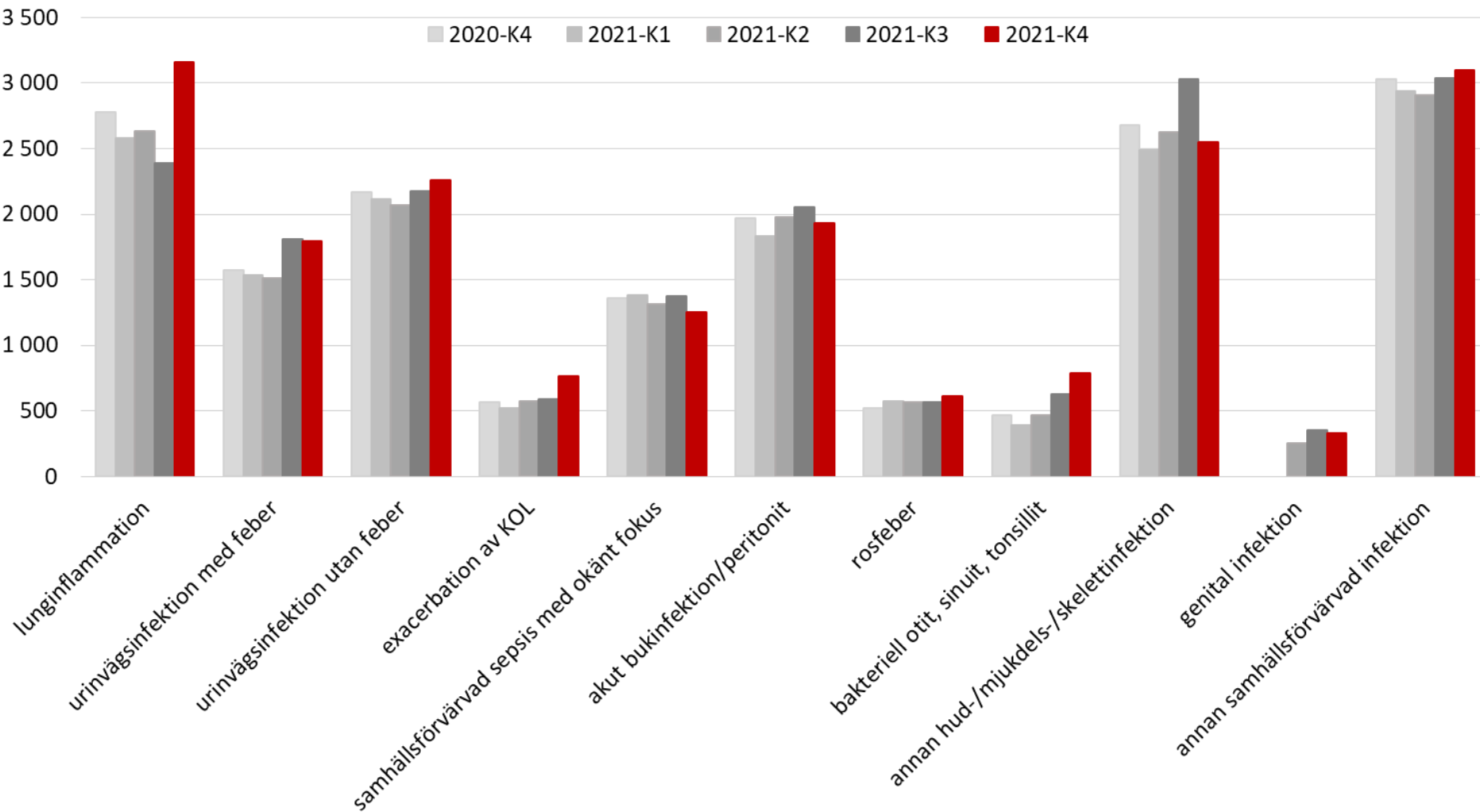
Antal vårdtillfällen (vtf) som ingår i incidensberäkning i kvartalsrapporten



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

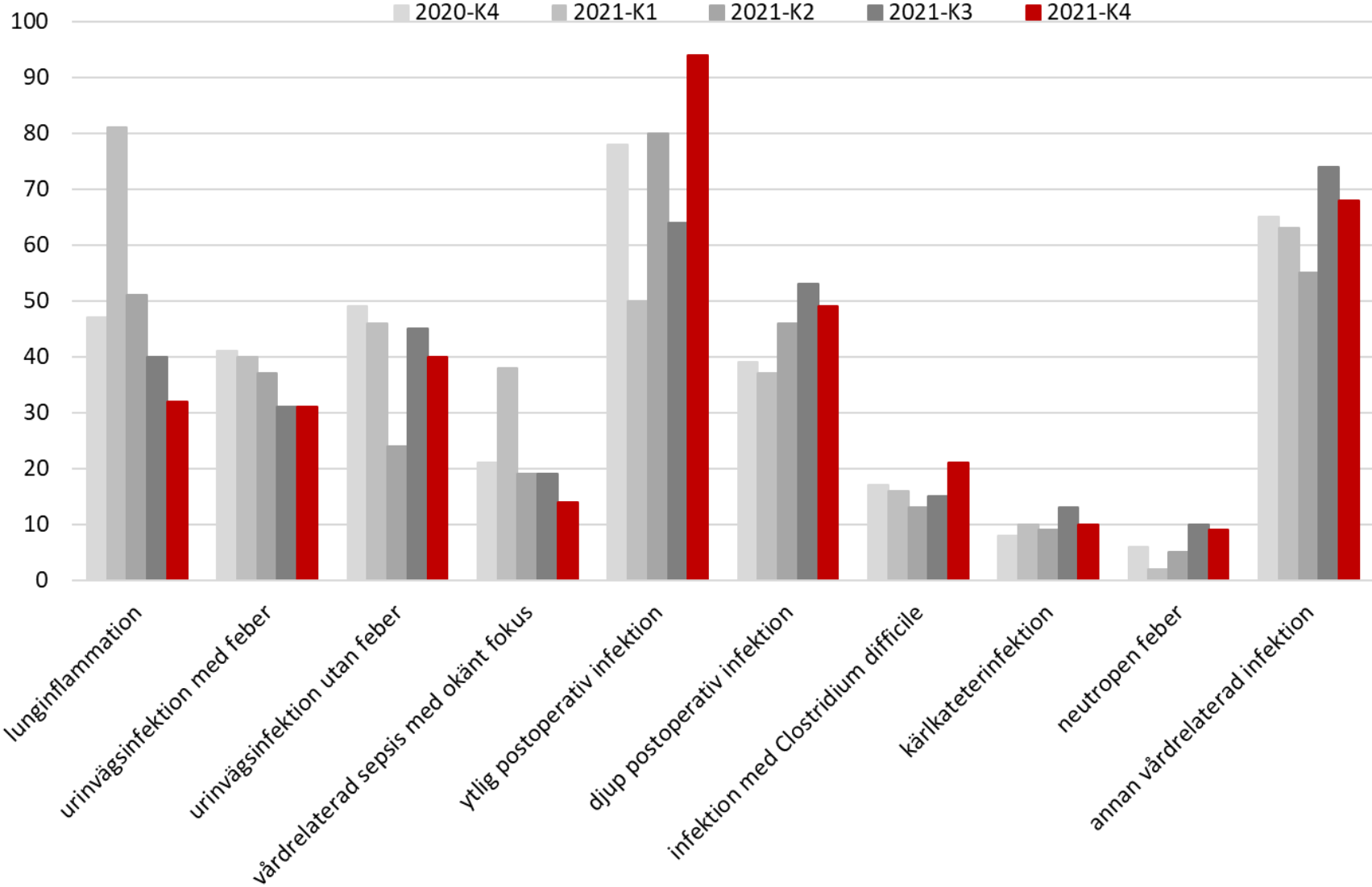


SFI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Västra Götalandsregionen

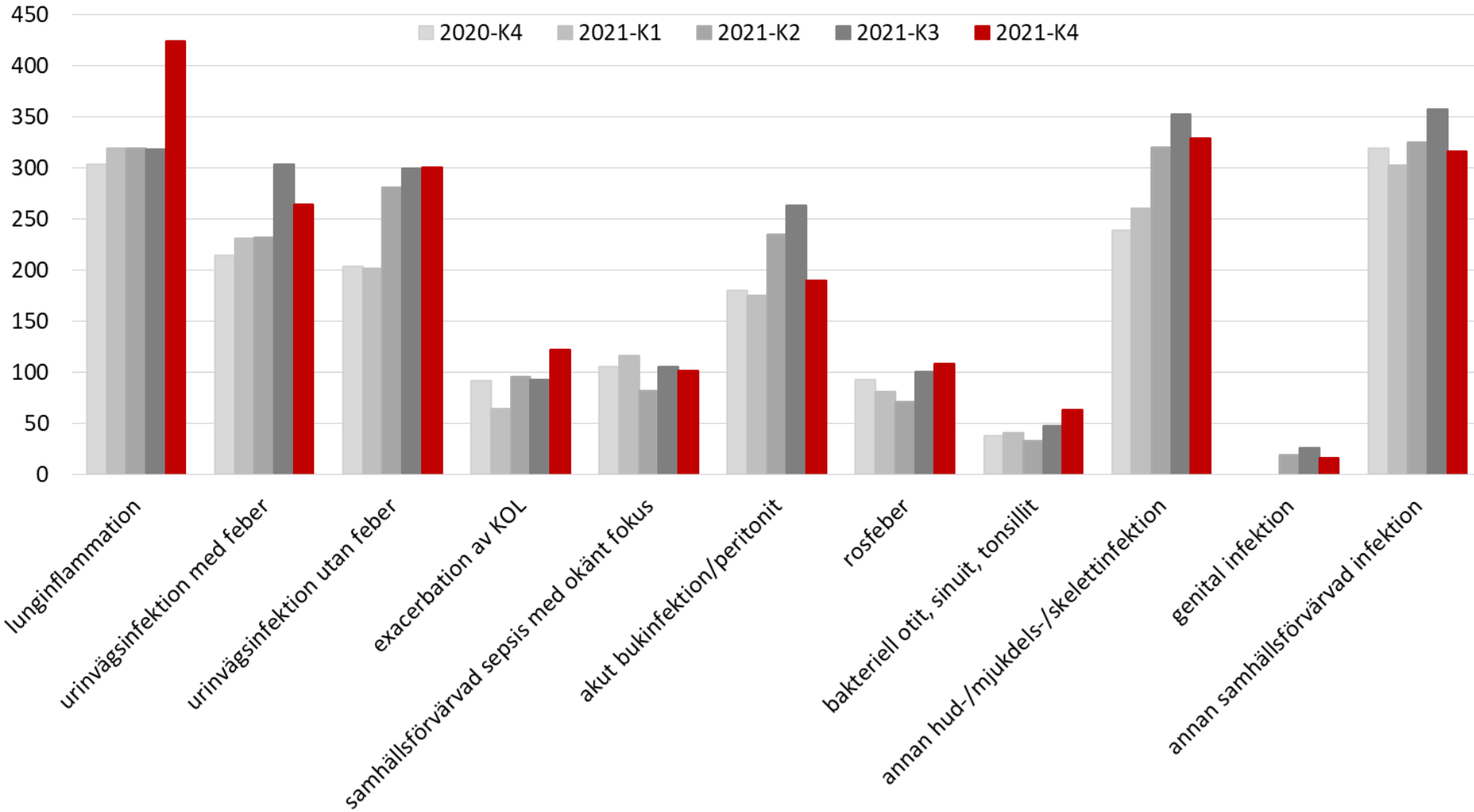


VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal

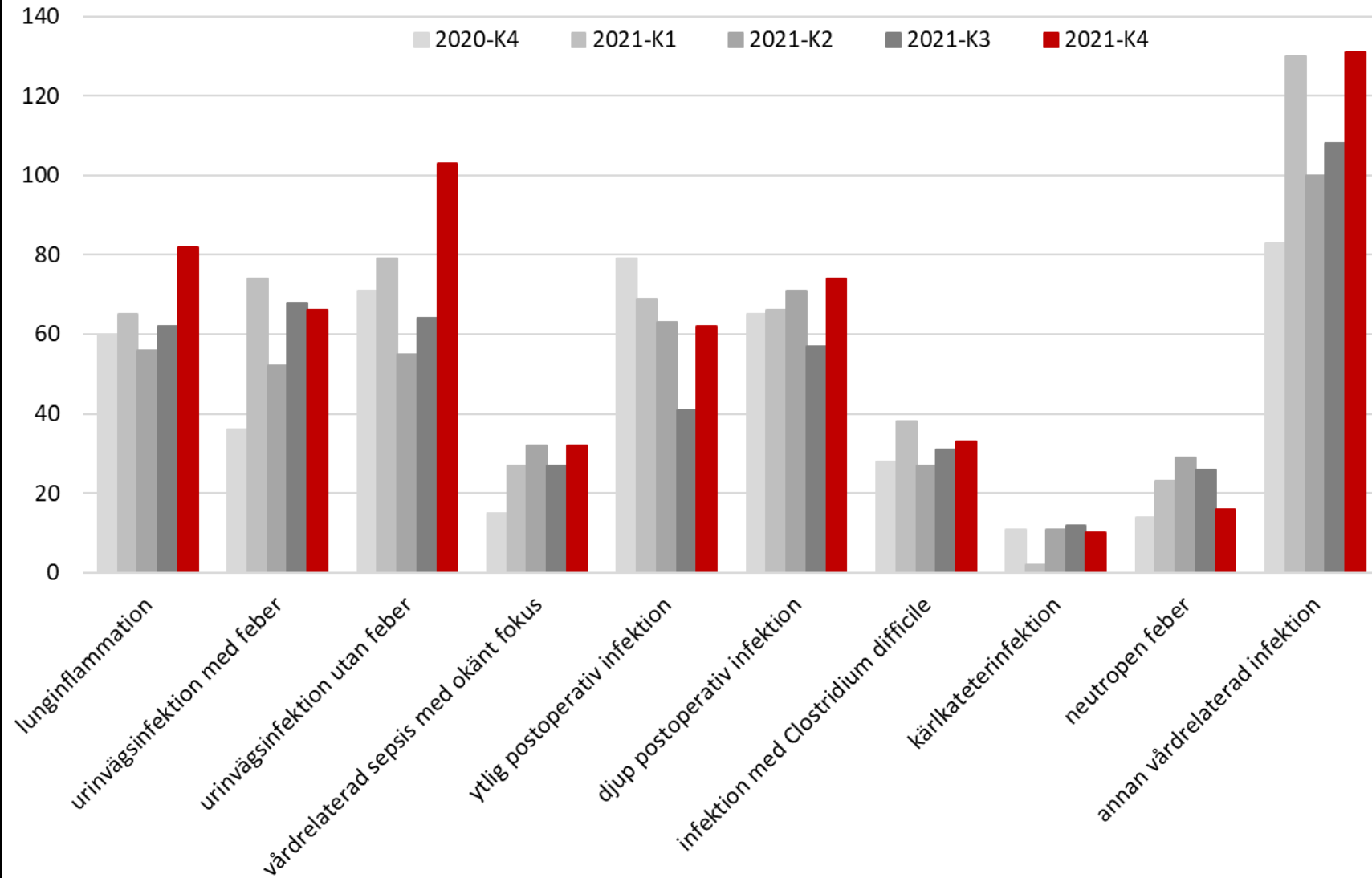
Sjukhusen i väster



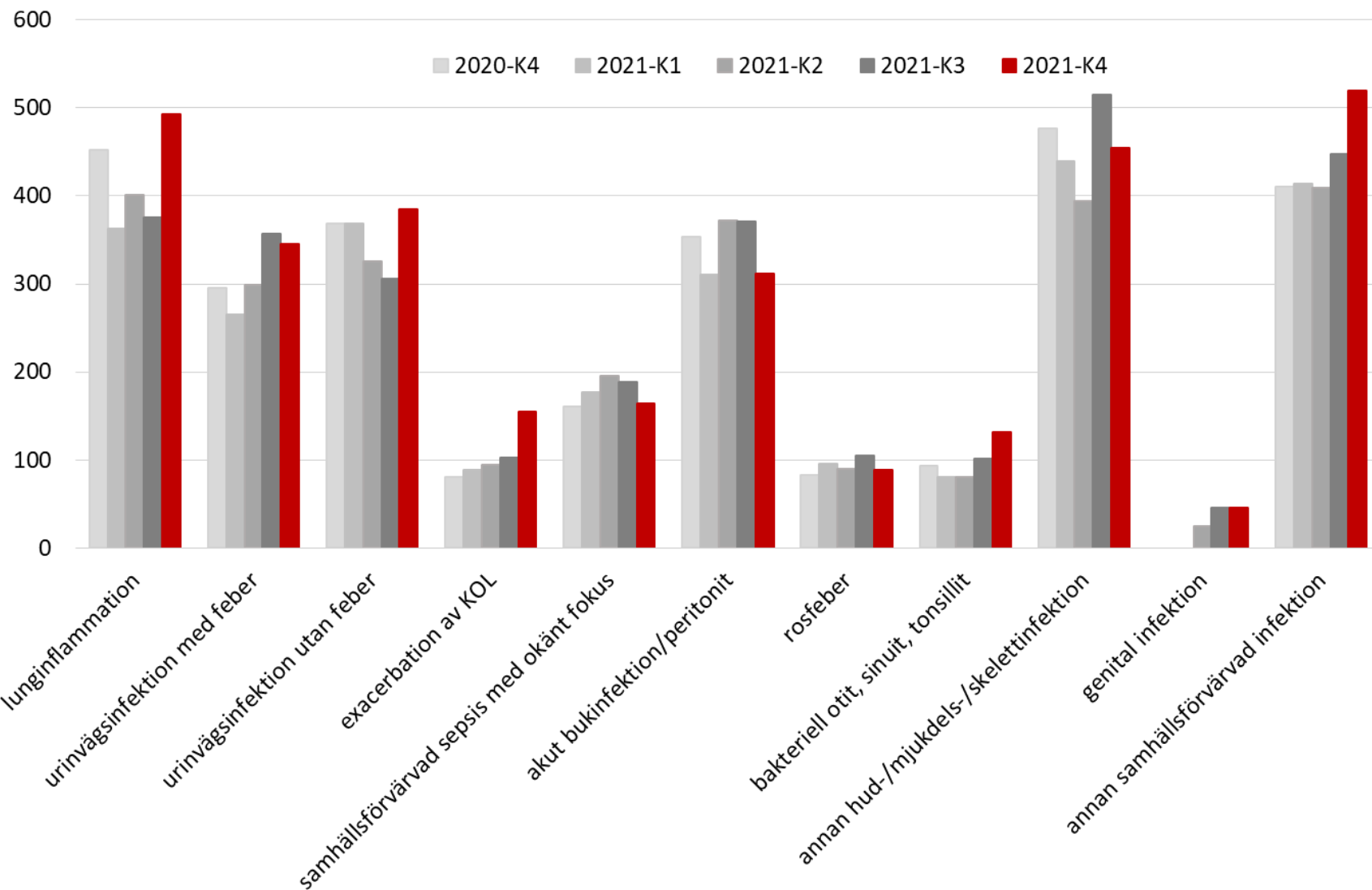
SFI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Sjukhusen i väster



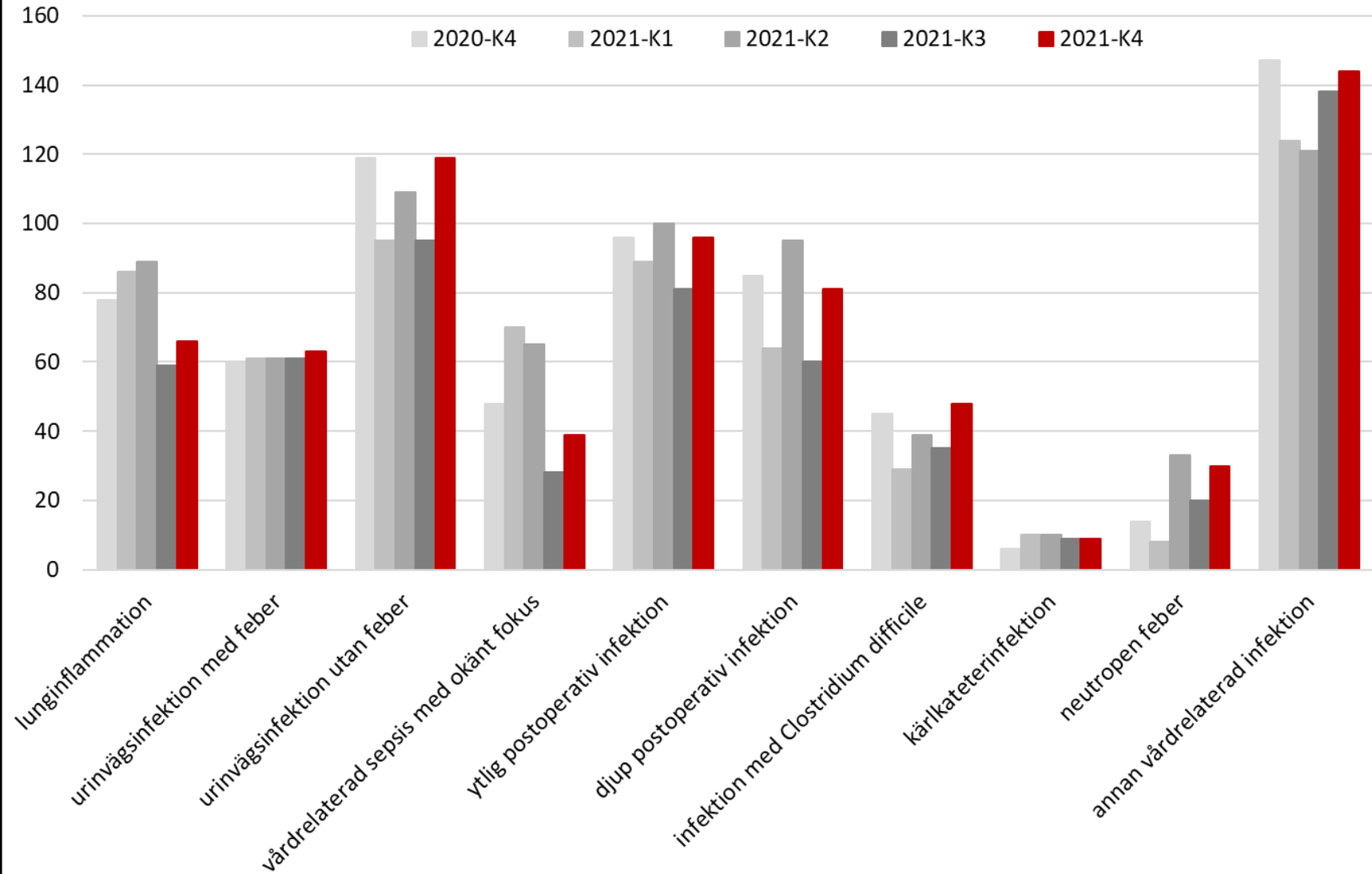
VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal NU-sjukvården



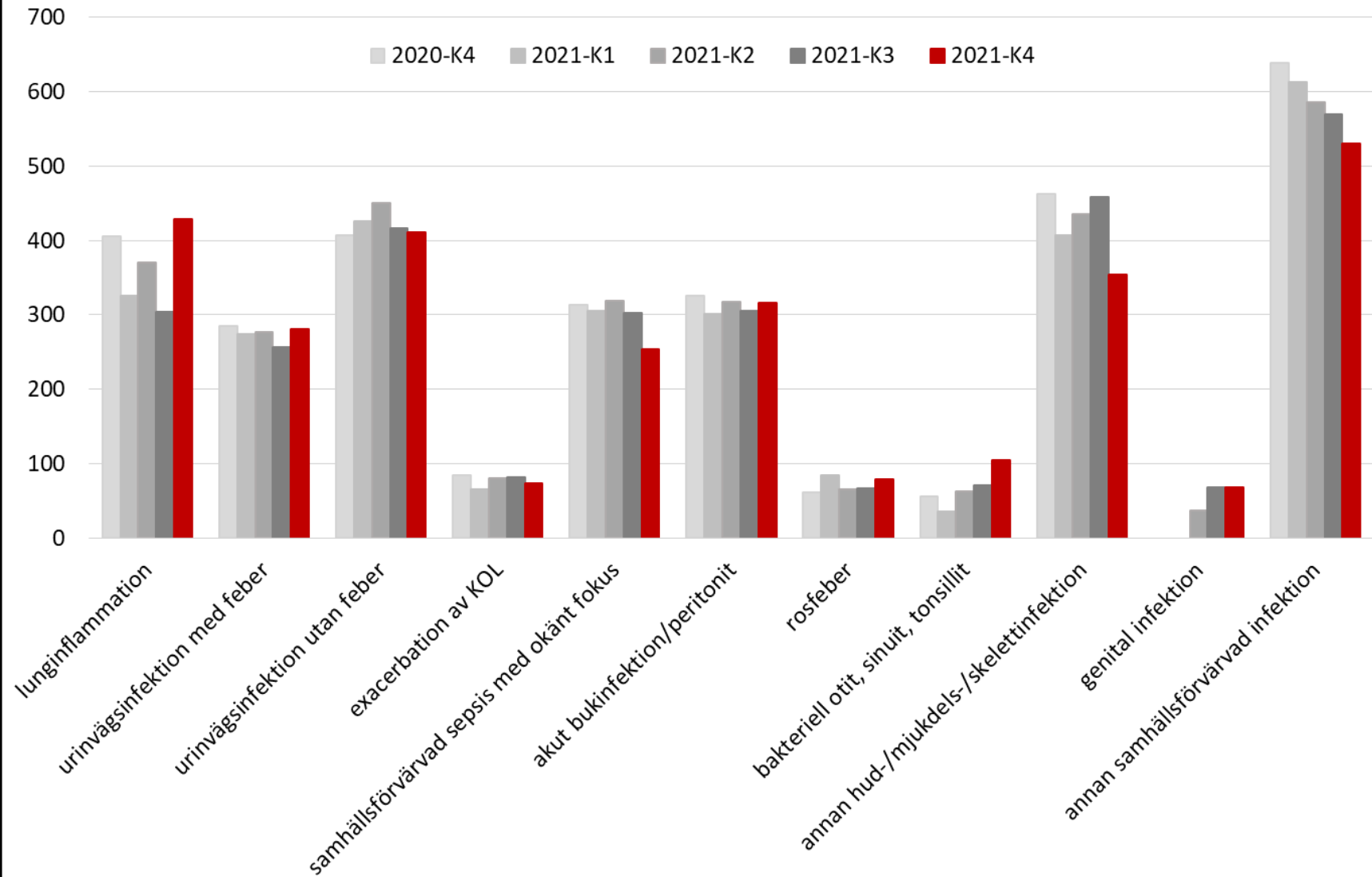
SFI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal NU-sjukvården



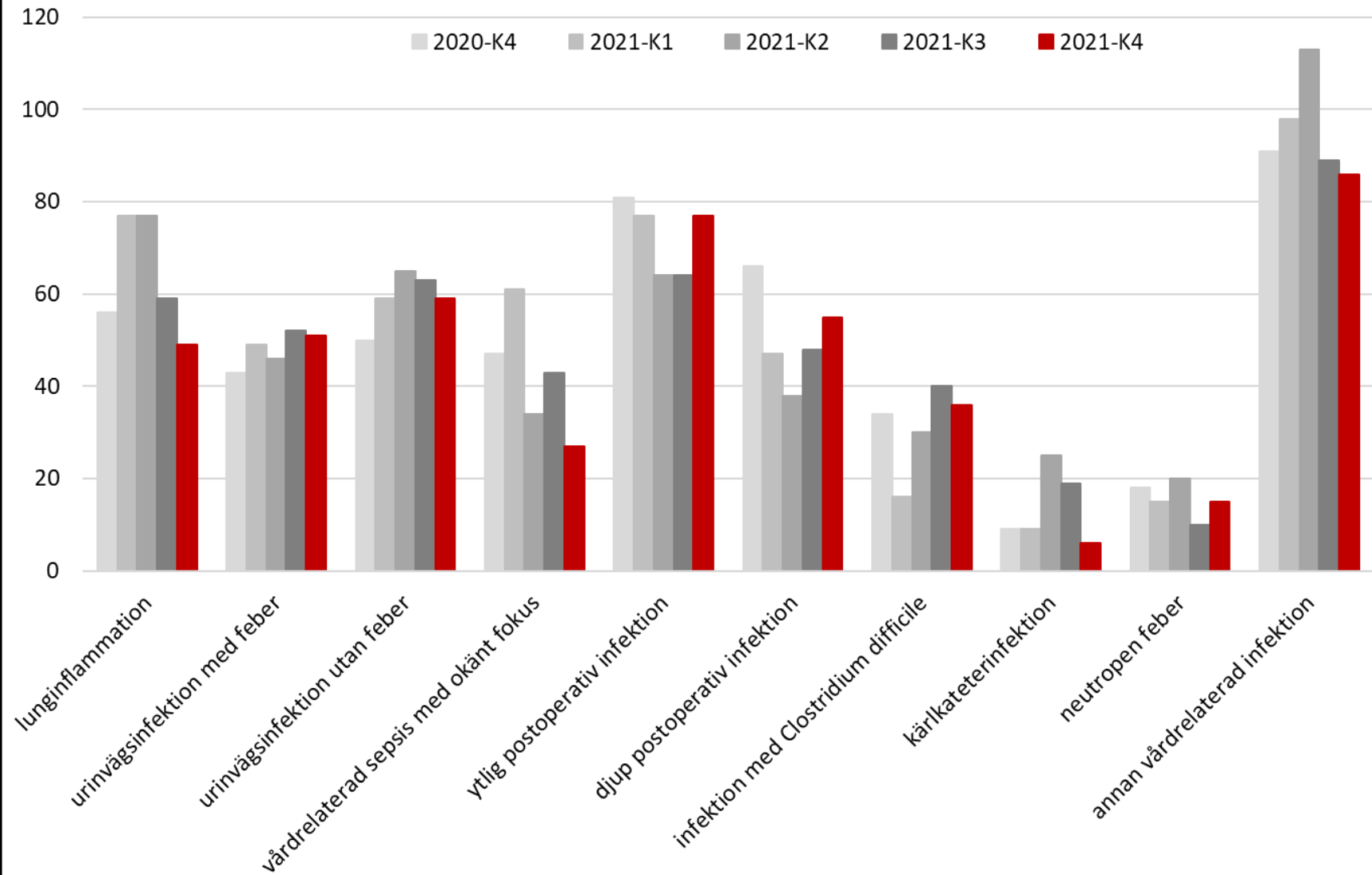
VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Skaraborgs Sjukhus



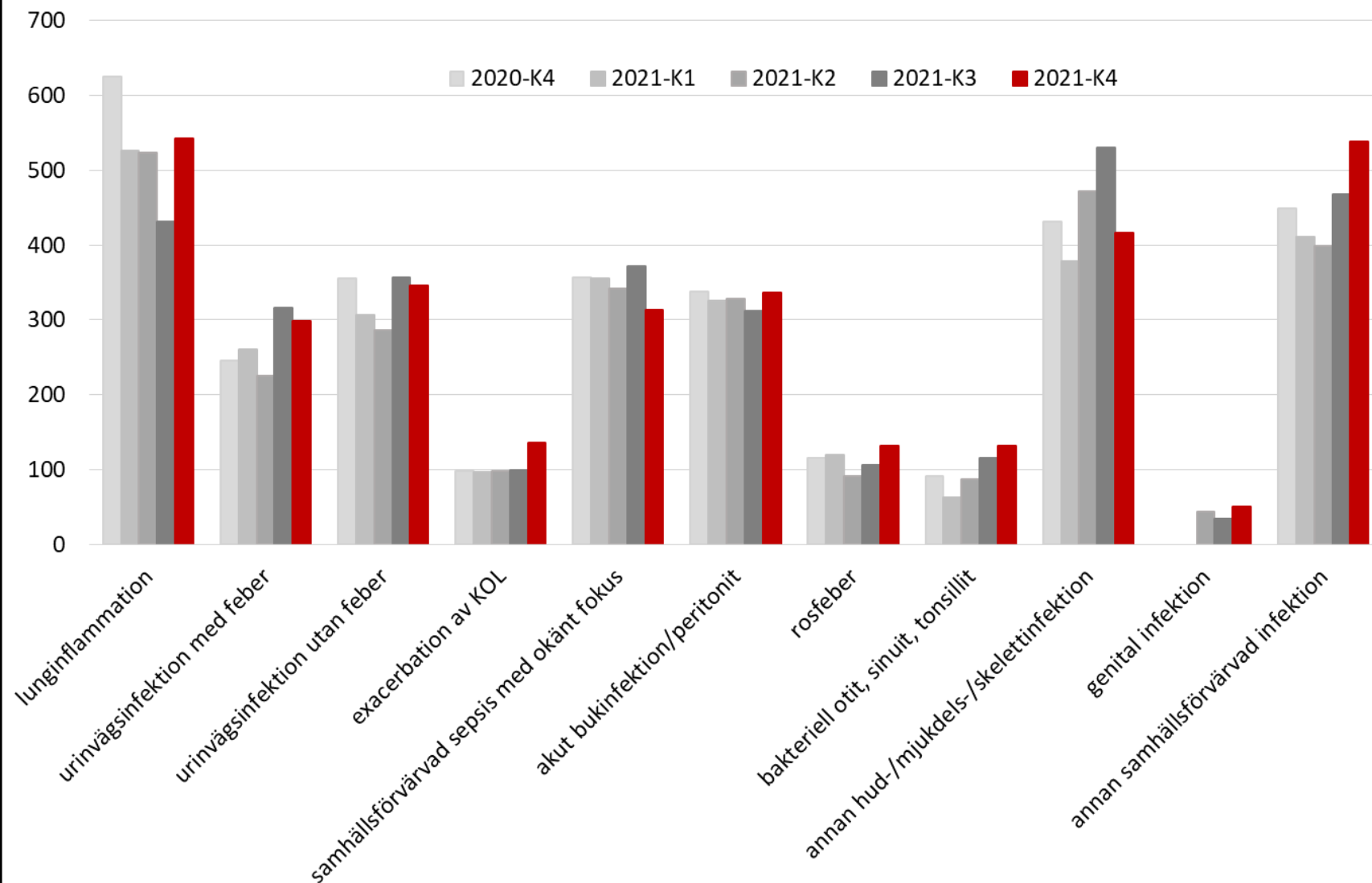
SFI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Skaraborgs Sjukhus



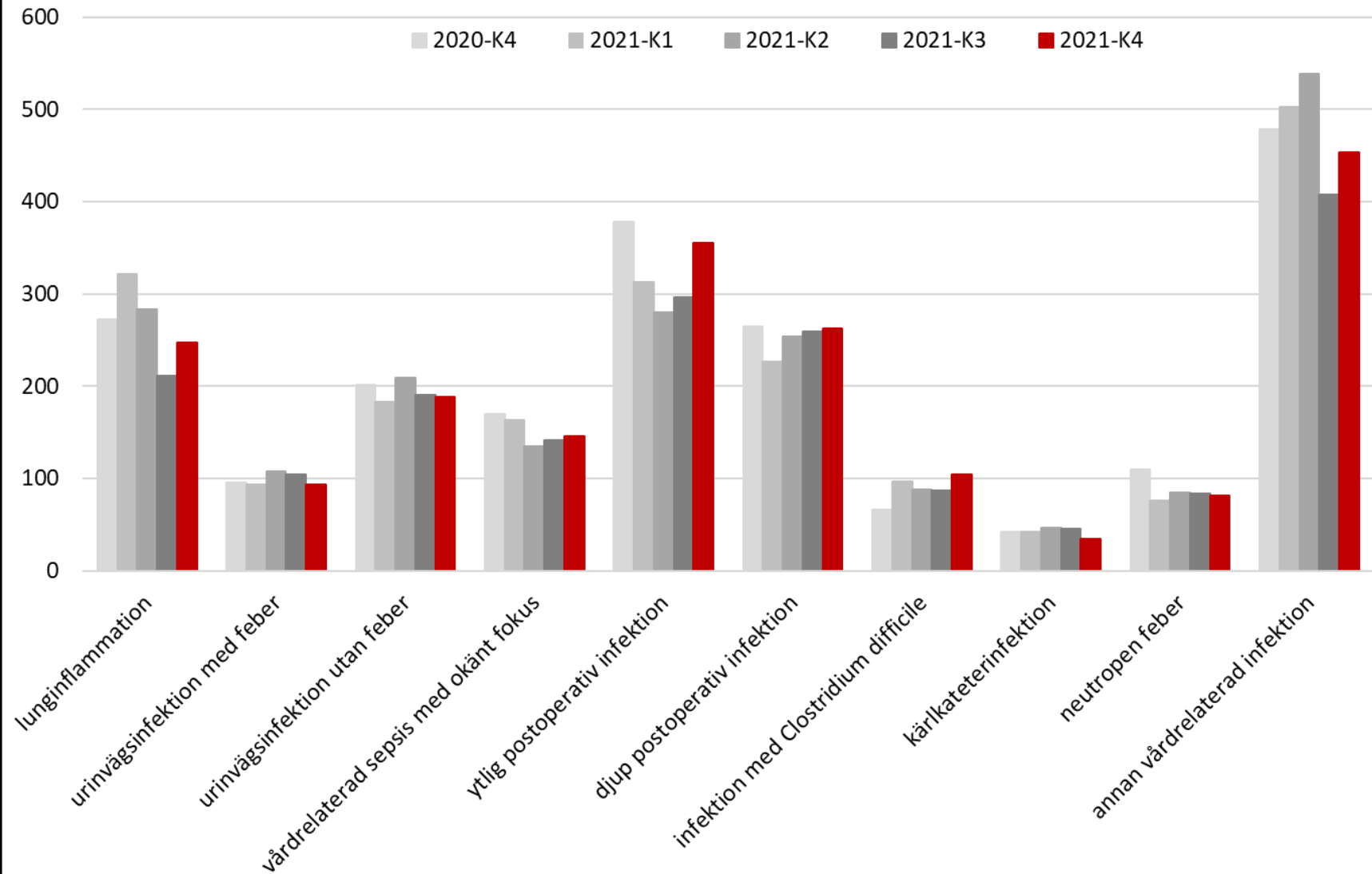
VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Södra Älvsborgs sjukhus



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



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



SFI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

