

# Kvartalsrapport IV 2022

## Infektionsverktyget

Avd. patientsäkerhet och medicinsk krisberedskap  
Koncernkontoret  
Västra Götalandsregionen

# Sammanfattning

- Föreliggande rapport är liksom den för kvartal III kortare än brukligt. Det beror på att Ineras rapportverktyg under delar av första halvåret 2022 inte kunnat leverera tillförlitliga data vad gäller vissa typer av samhällsförvärd infektion, SFI. För att undvika missförstånd vid tolkningen redovisas därför inga data alls om SFI i denna kvartalsrapport.
- Incidensen vårdrelaterad infektion (VRI) i regionen var kvartal IV 2022 5,5%, dvs marginellt högre än kvartal IV 2021 (5,3%). Regionens måltal för helåret 2022 (4,5%) har inte uppnåtts något av de senaste fem kvartalen.
- Vanligaste specifika VRI kvartal IV var postoperativ infektion, 30% av alla VRI, varav djupa infektioner utgjorde 45%. Andel och antal postoperativ infektion av alla VRI ligger på ungefär samma nivå som motsvarande kvartal 2021. Andelen Clostridioides difficile-infektion varierar stort mellan sjukhusen, högst andel ses på SÄS trots mycket sparsam användning av cefalosporiner.
- Södra Älvsborgs sjukhus har som enda sjukhus de senaste två kvartalen klarat målet om minst 55 % användning av penicillin G eller V initialt vid samhällsförvärd pneumoni. Positivt är att andelen har ökat på alla sjukhus sedan föregående kvartal, även om ingen sådan ökning i VGR som helhet ses över längre tid.
- Inget sjukhus når målet <10% ciprofloxacinbehandling initialt vid afebril UVI. Andelen som ordinerar ciprofloxacin på denna indikation har minskat något två kvartal i rad (16,6-16,0-15,6%) medan totala antalet ordinationer har ökat med 45%.

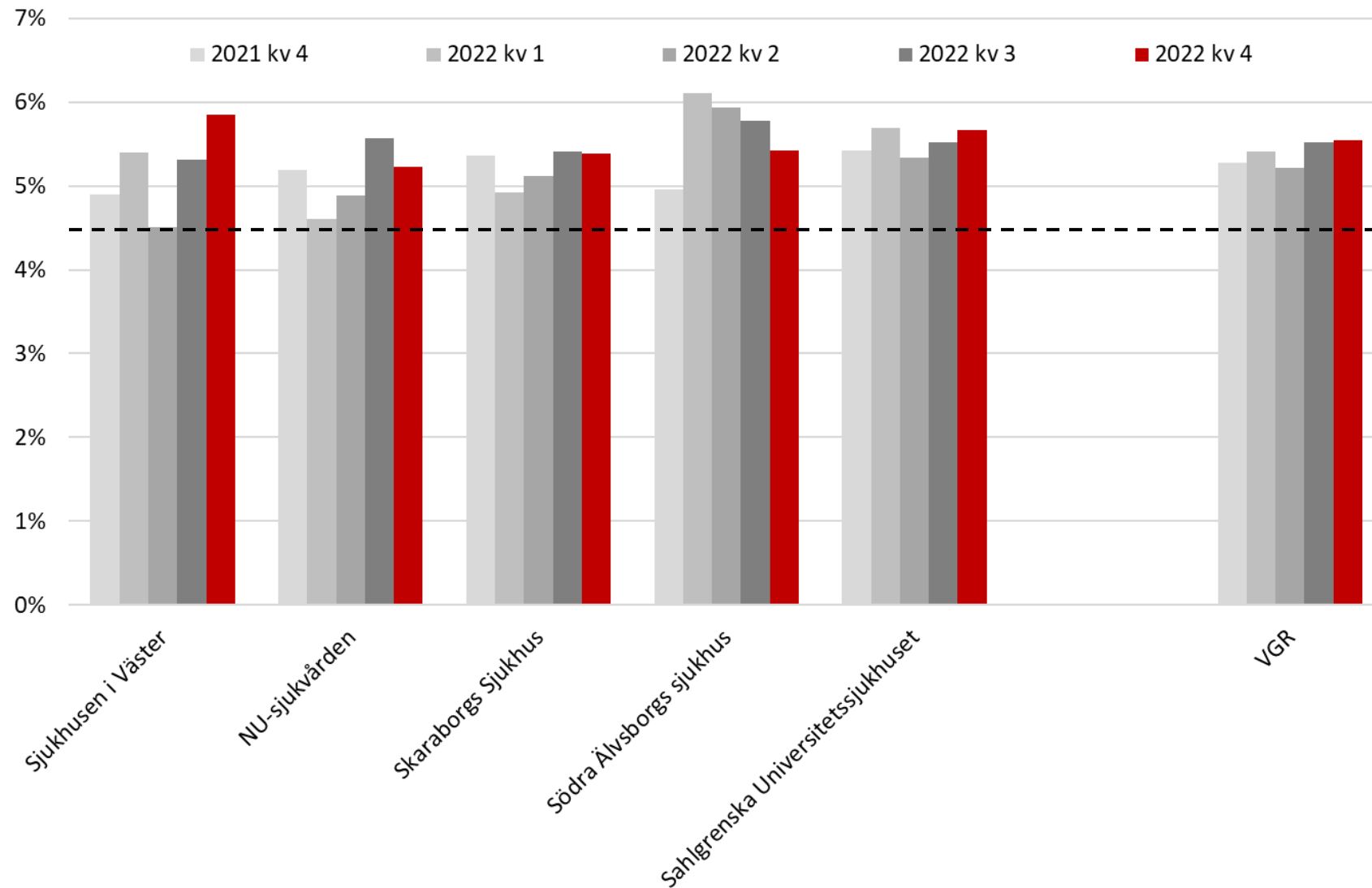
# Tolkningsanvisning

- **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 vårdrelaterade infektioner**, VRI , hämtas däremot från både öppen- och slutenvård på sjukhusen.
- Vid värdering av skillnader i incidens mellan kvartalen 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.
- Ännu 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

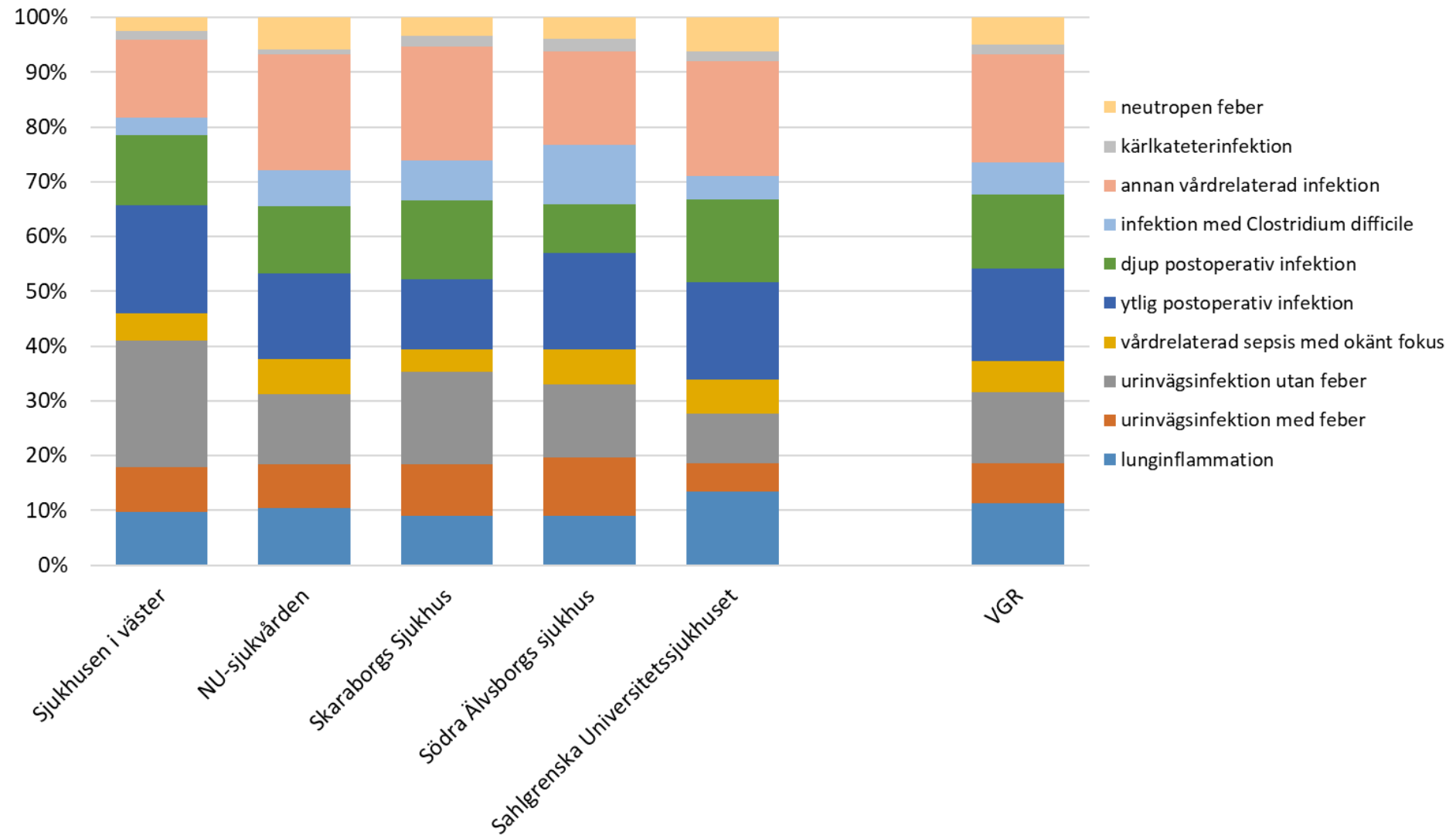
- Bild 5-9 visar jämförande data för hela VGR och per sjukhus
  - Bild 5-6 visar incidenstal för VRI
  - Bild 7 visar relativ fördelning av olika VRI
  - Bild 8-9 visar andel penicillin vid samhällsförvärd pneumoni samt andel ciprofloxacin vid afebril UVI
  - Bild 10 visar antal vårdtillfällen (vtf) per kvartal och sjukhus, dvs nämnarens storlek vid incidensberäkning
- Bild 11-16 visar antal av olika VRI för hela VGR och för sjukhusförvaltningarna var för sig

# Incidens VRI, somatisk vård (% vtf med VRI av alla vtf) måltal 2022 <4,5%



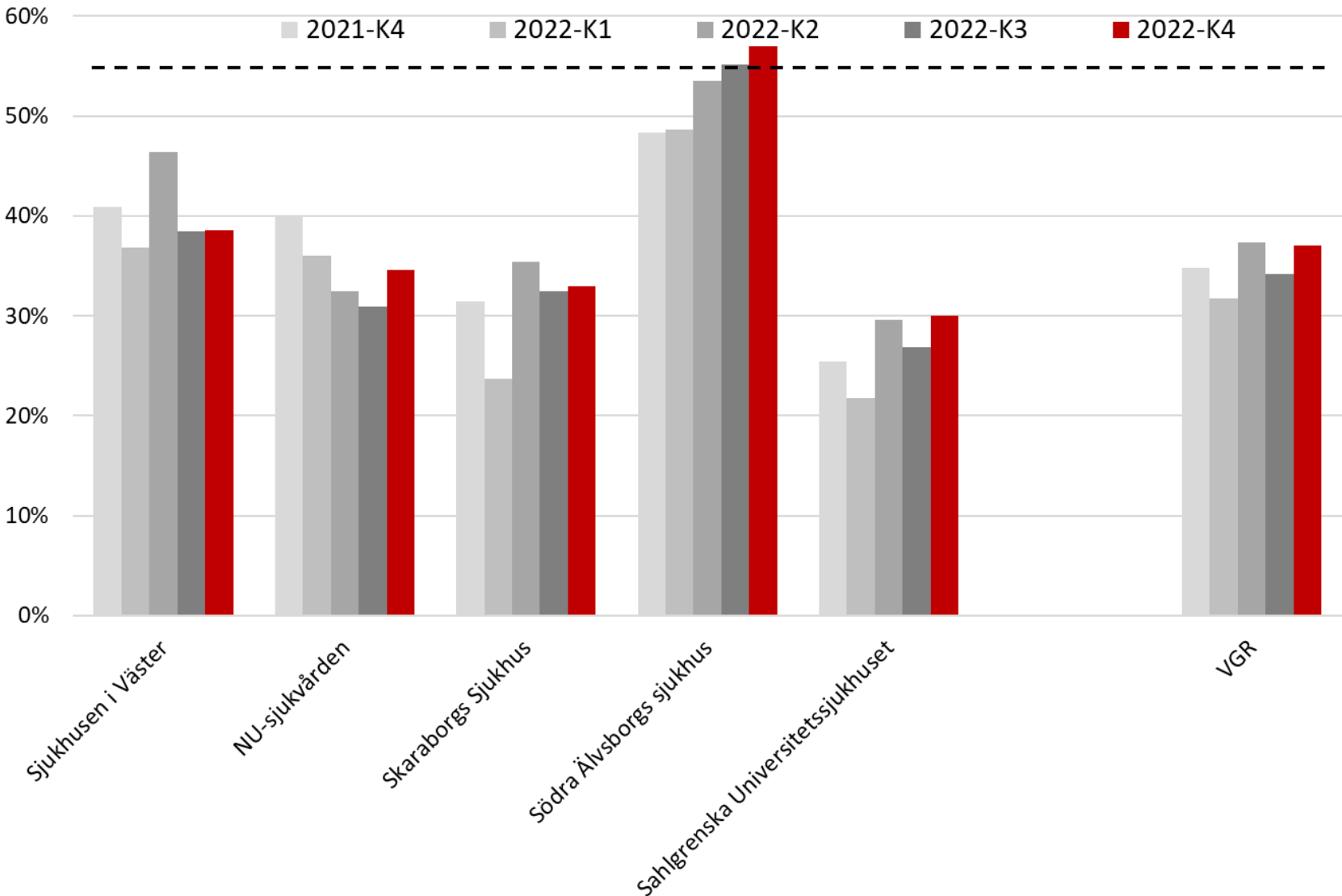
Incidens vårdrelaterade infektioner (VRI) kvartal 4-21 till 4-22					
(vårdtillfällen med VRI som andel av alla vårdtillfällen)					
Måltal 2021 <5%, 2022 <4,5%					
	2021 kv 4	2022 kv 1	2022 kv 2	2022 kv 3	<b>2022 kv 4</b>
Sjukhusen i Väster	4,9%	5,4%	4,5%	5,3%	<b>5,8%</b>
NU-sjukvården	5,2%	4,6%	4,9%	5,6%	<b>5,2%</b>
Skaraborgs Sjukhus	5,4%	4,9%	5,1%	5,4%	<b>5,4%</b>
Södra Älvsborgs sjukhus	5,0%	6,1%	5,9%	5,8%	<b>5,4%</b>
Sahlgrenska Universitetssjukhuset	5,4%	5,7%	5,3%	5,5%	<b>5,7%</b>
VGR	5,3%	5,4%	5,2%	5,5%	<b>5,5%</b>

# VRI somatisk vård, relativ fördelning av ordinationsorsaker 2022 - kvartal 4



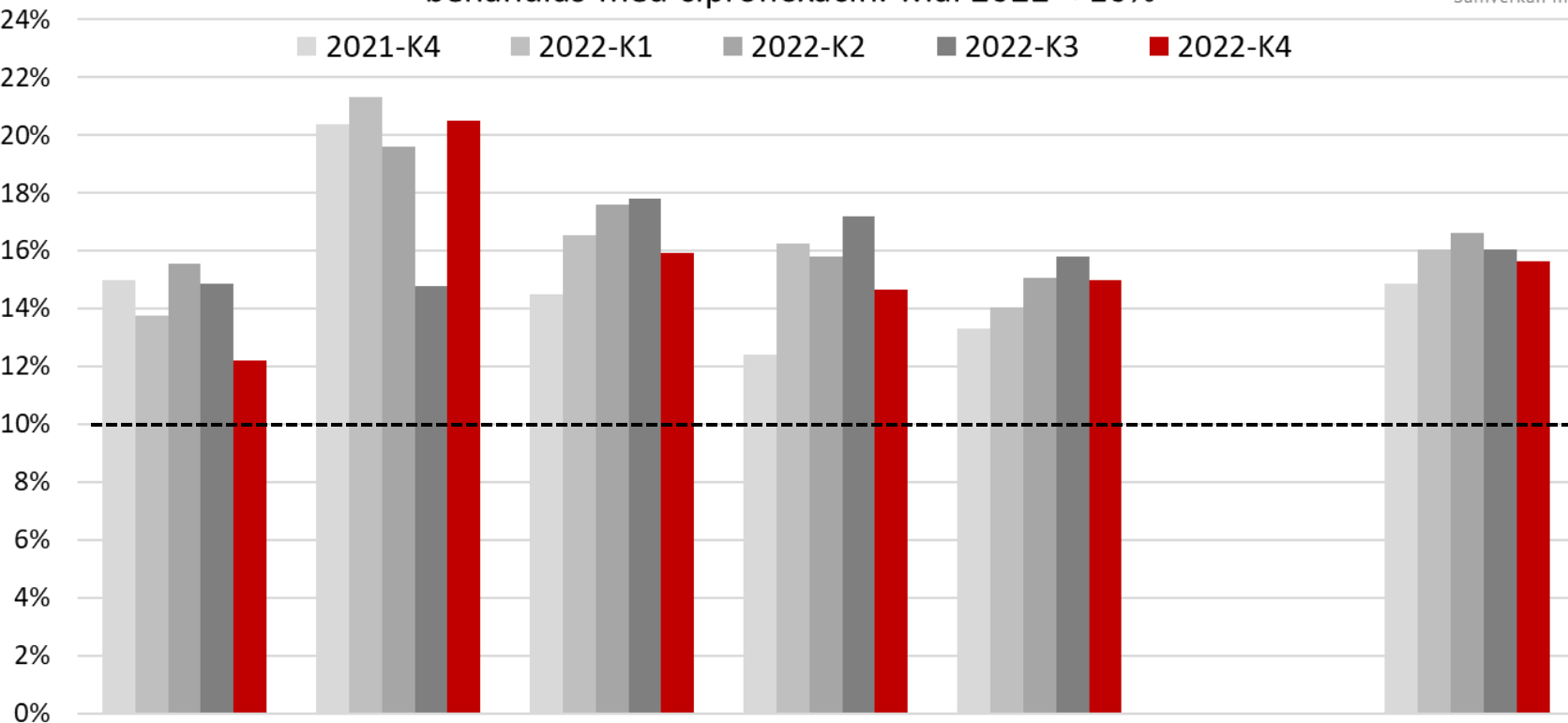
Andel av samhällsförvärvade pneumonier som initialt behandlas med penicillin (PcV/PcG)

Mål 2022 > 55%



# Andel av alla (SFI+VRI) afebrila urinvägsinfektioner som initialt behandlas med ciprofloxacin. Mål 2022 < 10%

■ 2021-K4   ■ 2022-K1   ■ 2022-K2   ■ 2022-K3   ■ 2022-K4



Sjukhusen i Väster

NU-sjukvården

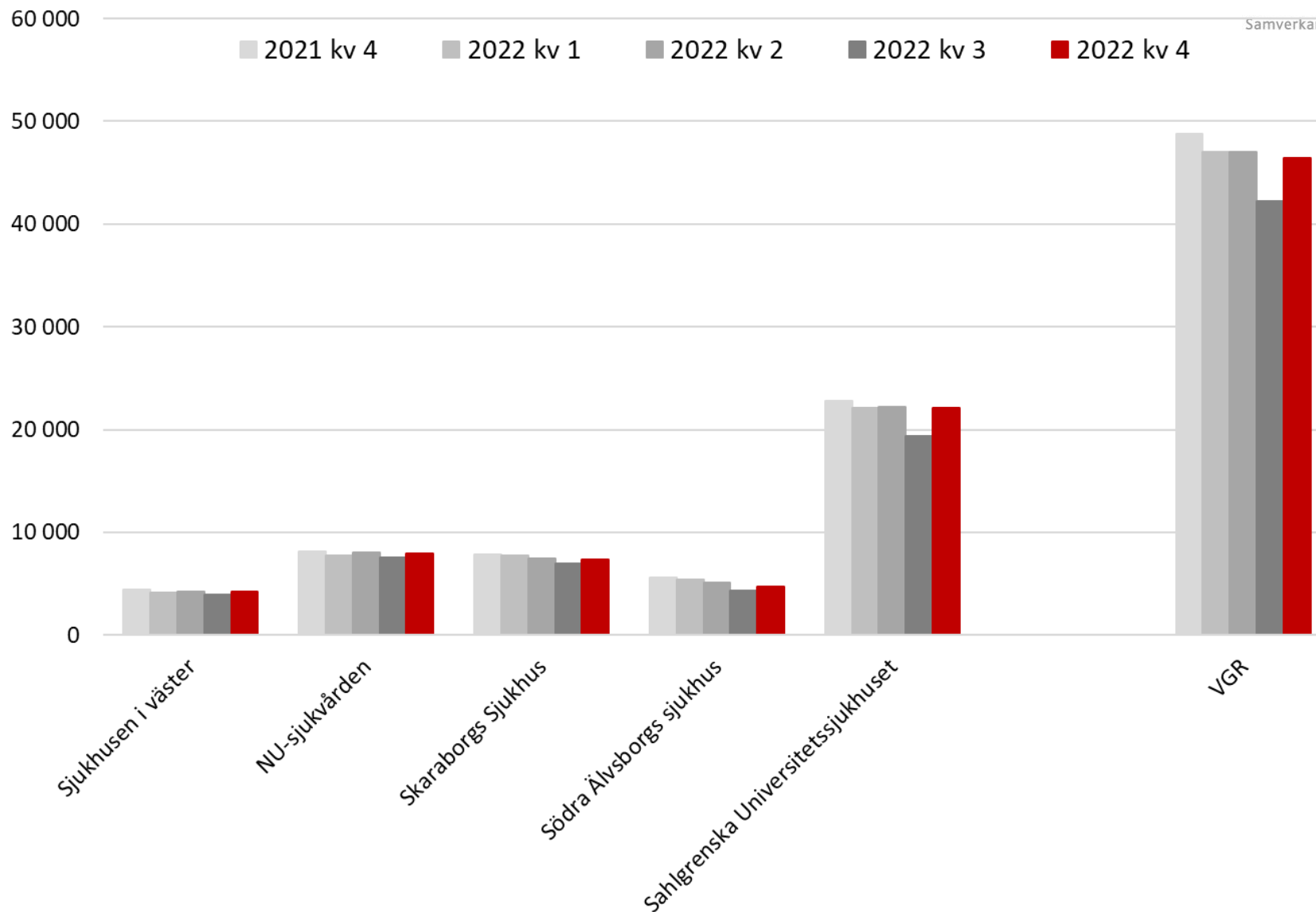
Skaraborgs Sjukhus

Södra Älvsborgs sjukhus

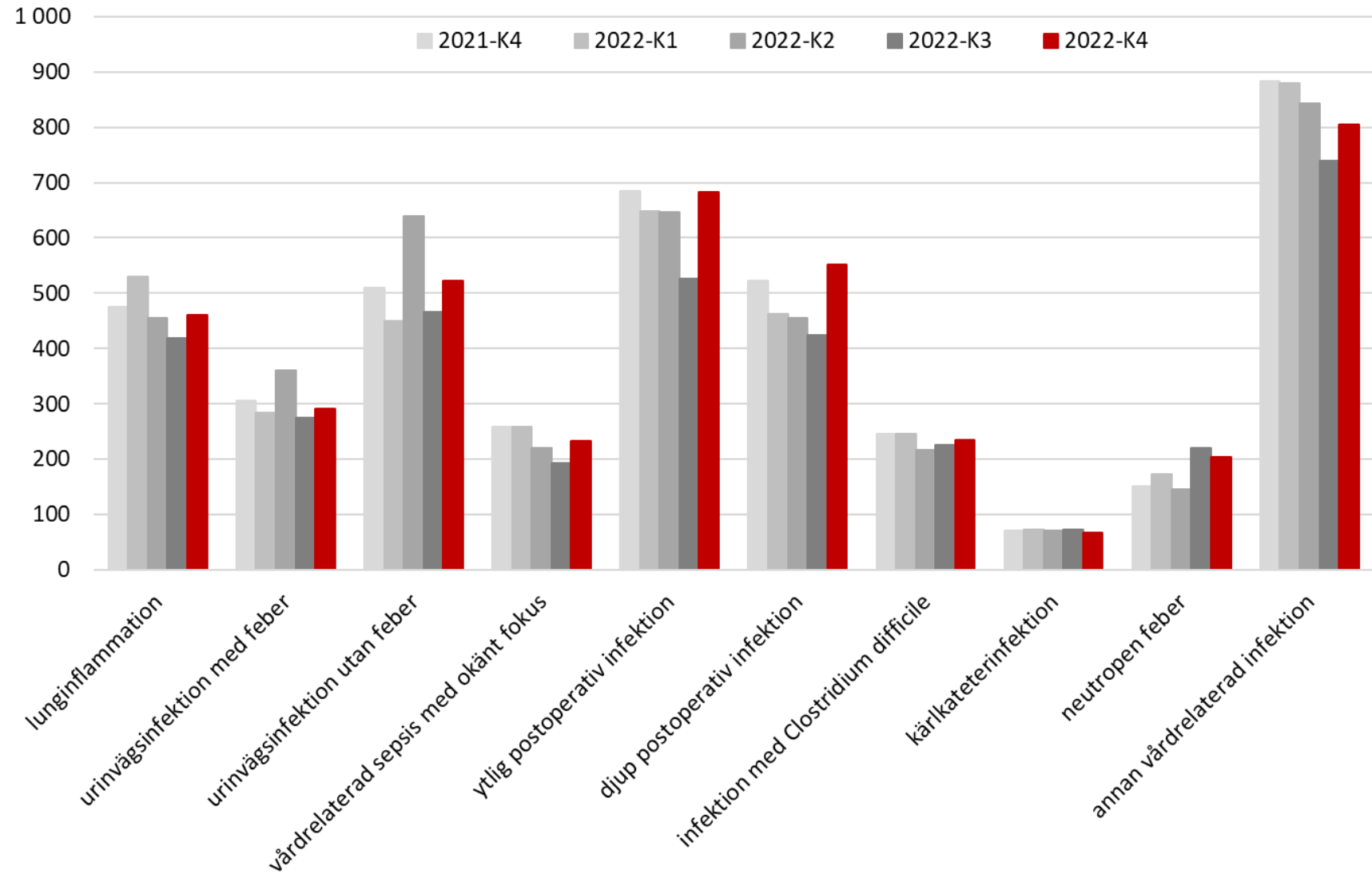
Sahlgrenska Universitetssjukhuset

VGR

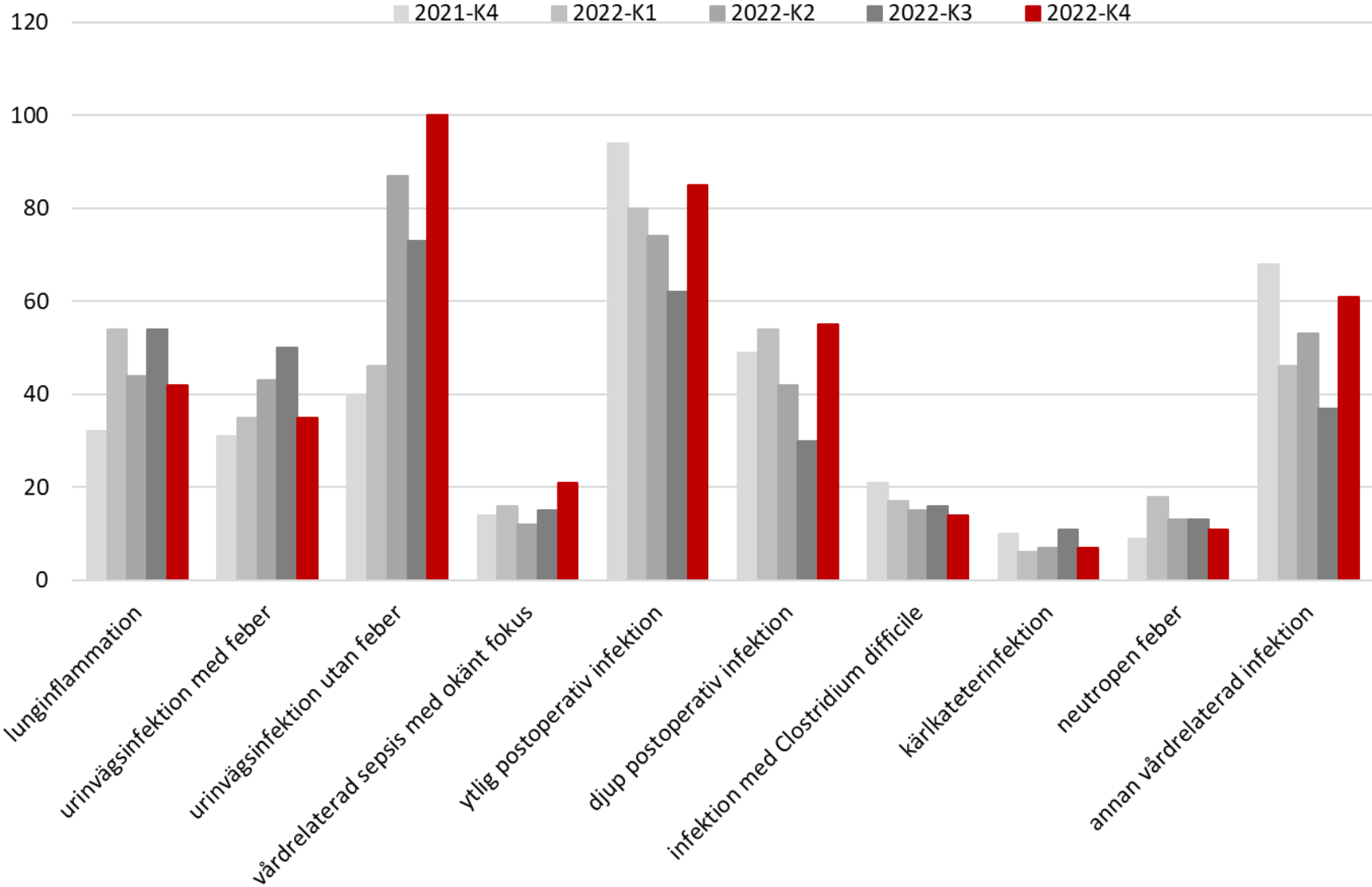
# Antal vårdtillfällen (vtf) som ingår i incidensberäkning i kvartalsrapporten



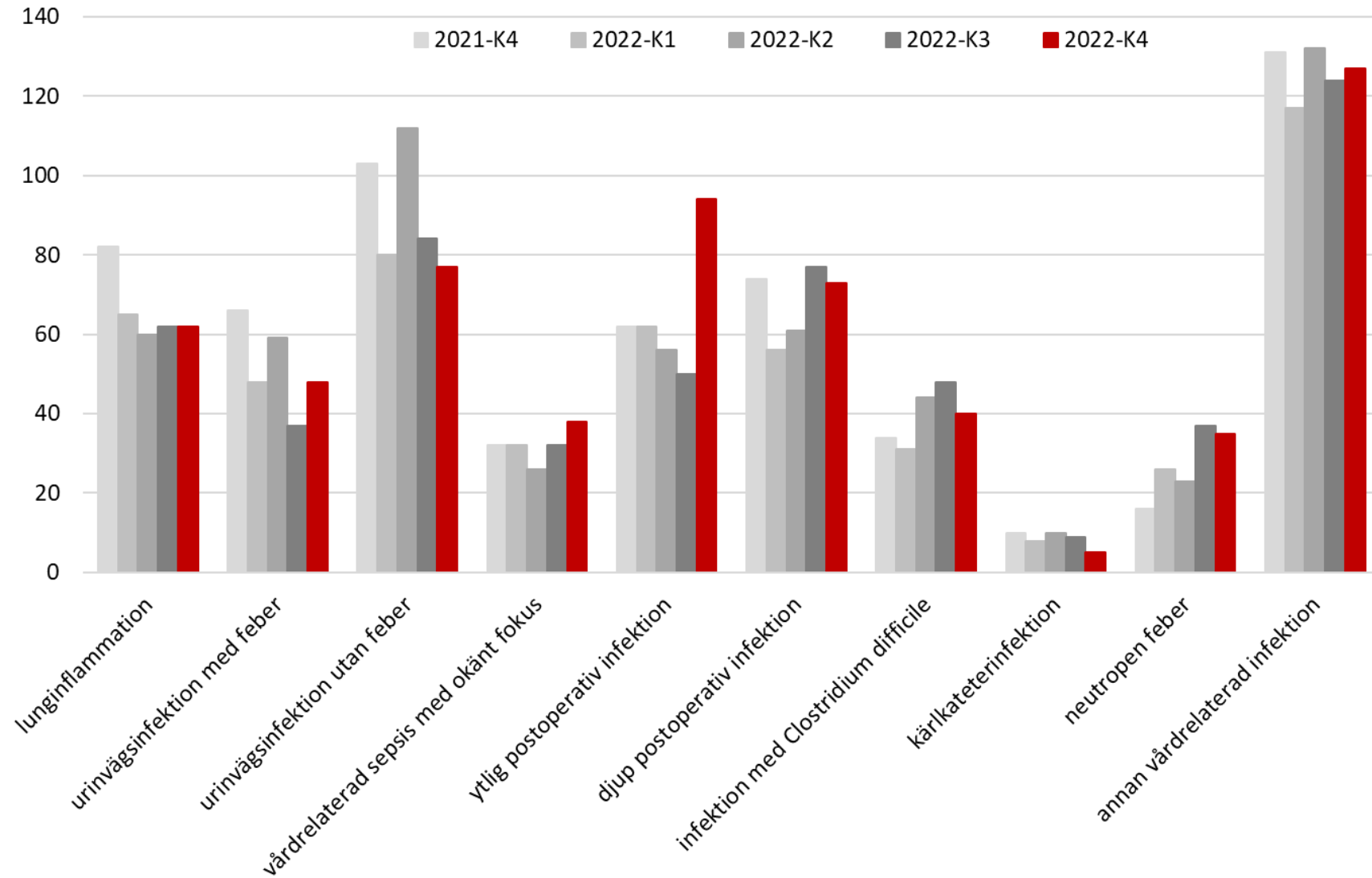
# VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Västra Götalandsregionen



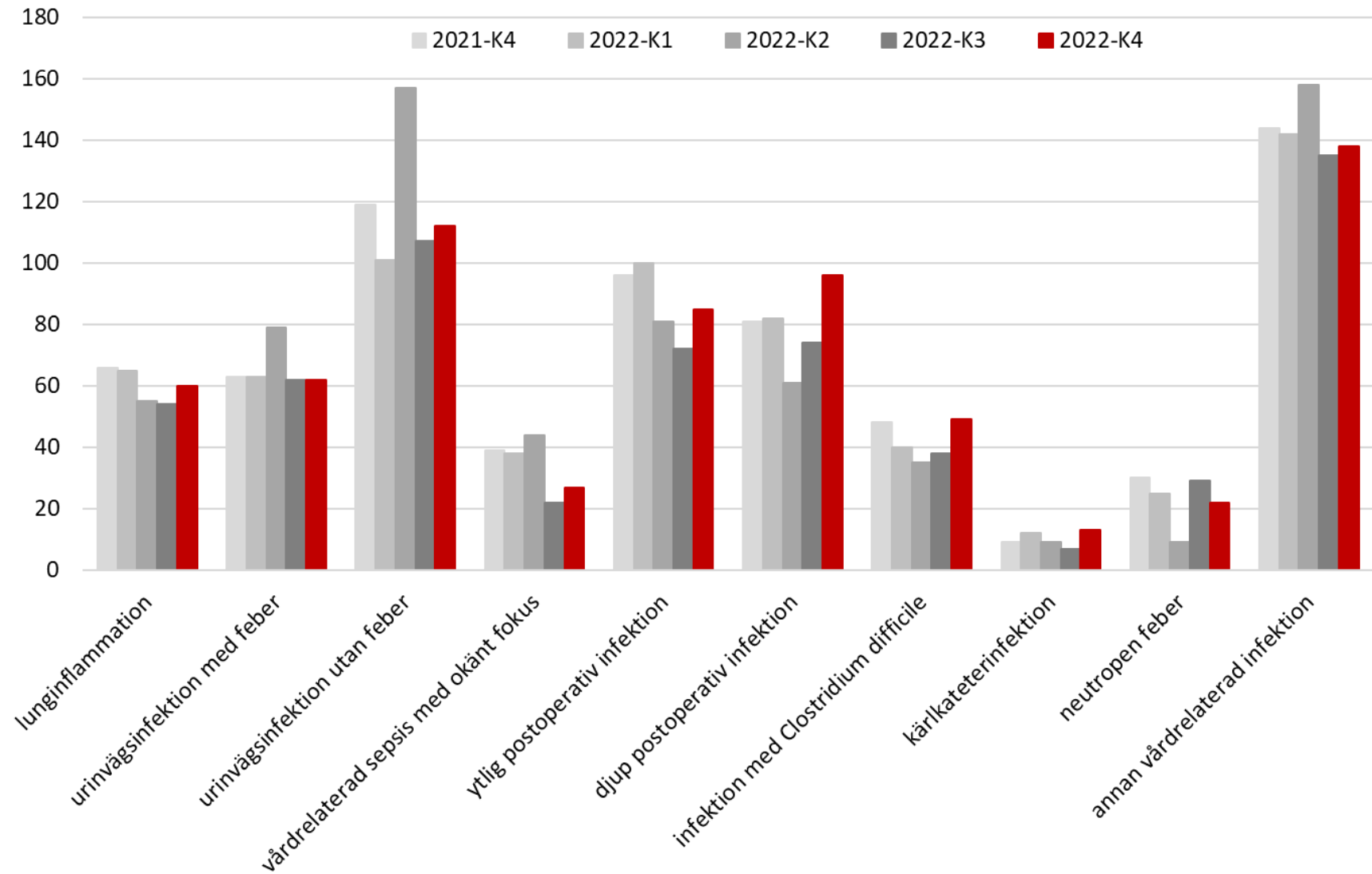
# VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Sjukhusen i väster



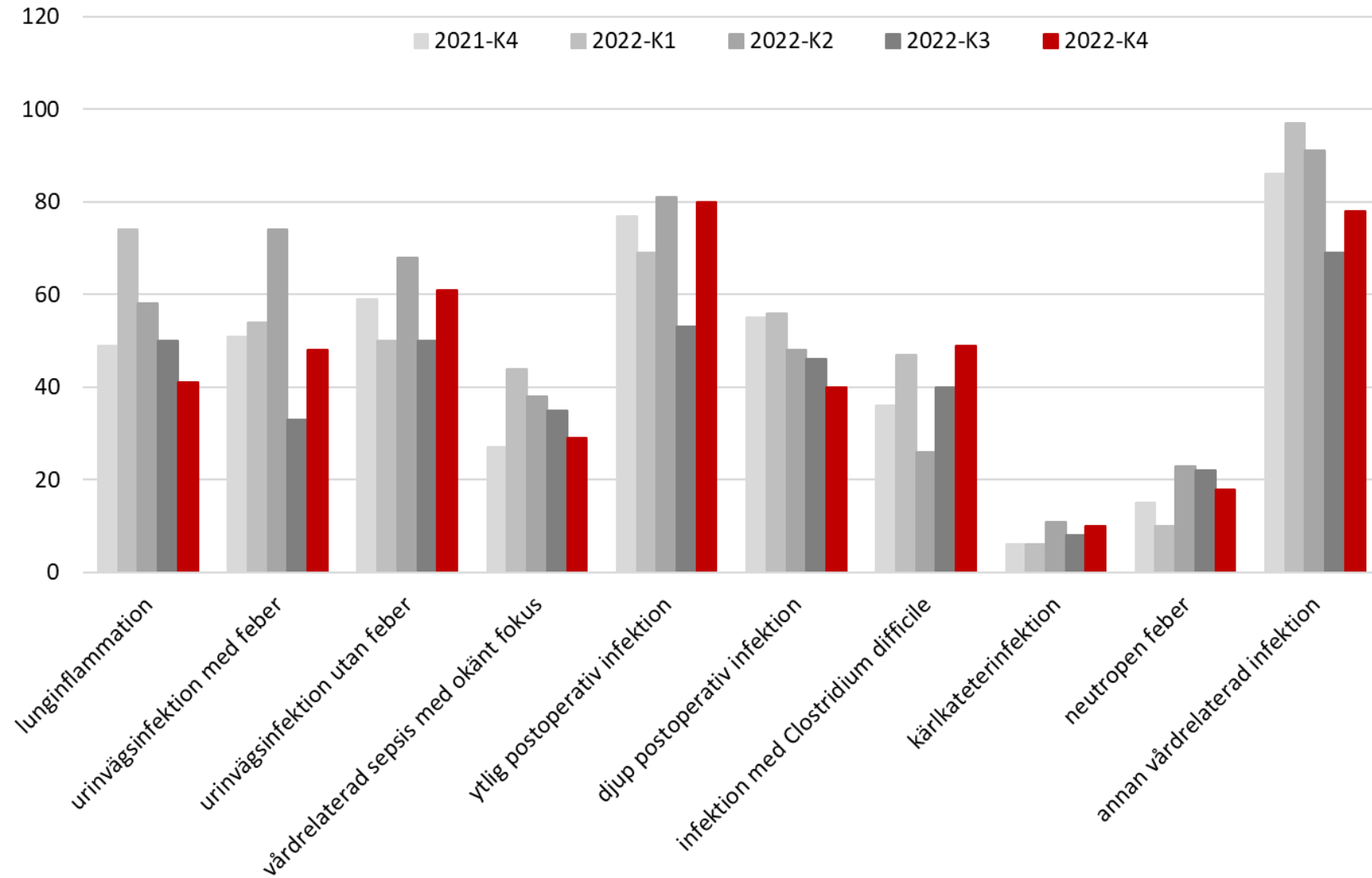
# VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal NU-sjukvården



# 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

