

Kvartalsrapport III 2021

Infektionsverktyget

Enhet patientsäkerhet
Koncernkontoret
Västra Götalandsregionen

Sammanfattning

- Incidensen VRI i regionen var högre kvartal III 2021 (5,6%) jämfört med kvartal III 2020 (5,0%), men oförändrad jämfört med kvartal II 2021 (5,6 %). Båda mätetalen ligger högre än måltalet för helåret (5,0%),
- Vanligaste specifika VRI är postoperativ infektion, 27% av alla VRI, varav djupa infektioner utgjorde 46%. Antalet (1019 jfrt 997) är högre men andelen är lägre jämfört med motsvarande kvartal 2020 (29%).
Pandemieffekt?
- Incidensen SFI i VGR var 21%, som vanligt lägst (17%) på SU med mest elektiv vård.
- Vanliga SFI är urinvägsinfektioner 22%, hud-, mjukdels- och skelettinfectioner 17% och pneumoni 13%. Sedan ett drygt halvår har genital infektion kunnat väljas som ordinationsorsak. Den ordinationsorsaken utgör en mycket liten del av alla SFI och antalet infektioner som registreras som annan samhällsförvärd infektion är fortsatt det enskilt vanligaste valet.
- Såväl antalet (11634 jfrt 10719) som andelen (26,7 jfrt 25,2%) vårdtillfällen med antibiotikabehandling var högre kvartal III 2021 jämfört med motsvarande kvartal 2020. Effekt av minskad belastning på sjukvården av covid-19?
- Inget sjukhus når målet 55% andel smalspektrumpenicillin vid SFI pneumoni något av de fyra senaste kvartalen. Närmast kommer SÄS med knappt 50%. Fortsatt är användningen lägre på alla sjukhus i VGR än före pandemin.
- Inget sjukhus når målet <10% ciprofloxacinbehandling initialt vid afebril UVI. Närmast kommer SU med 14%. Ingen minskning av andelen kan skönjas över tid i VGR.

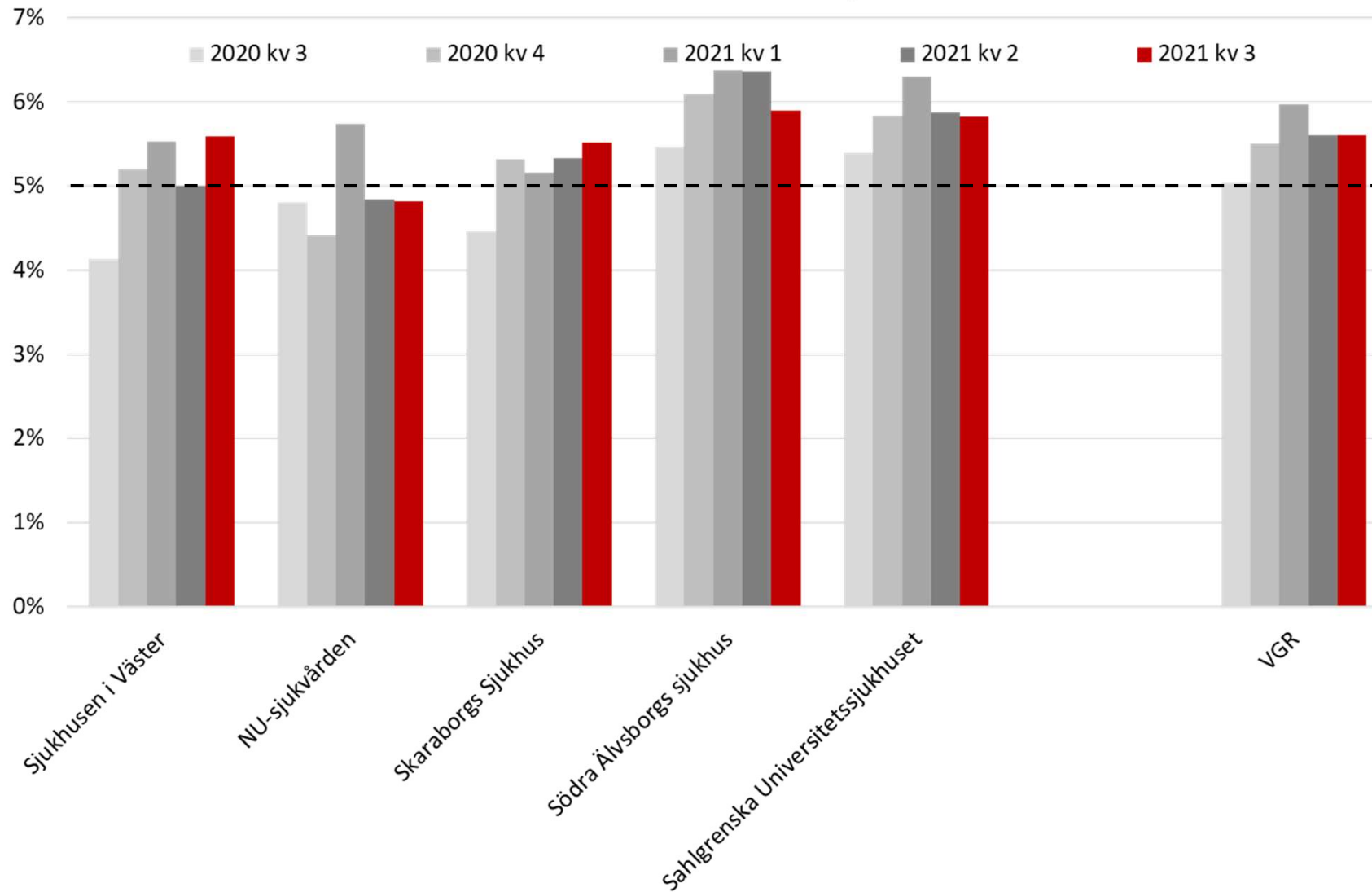
Tolkningsanvisning

- **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 för varje kvartal.

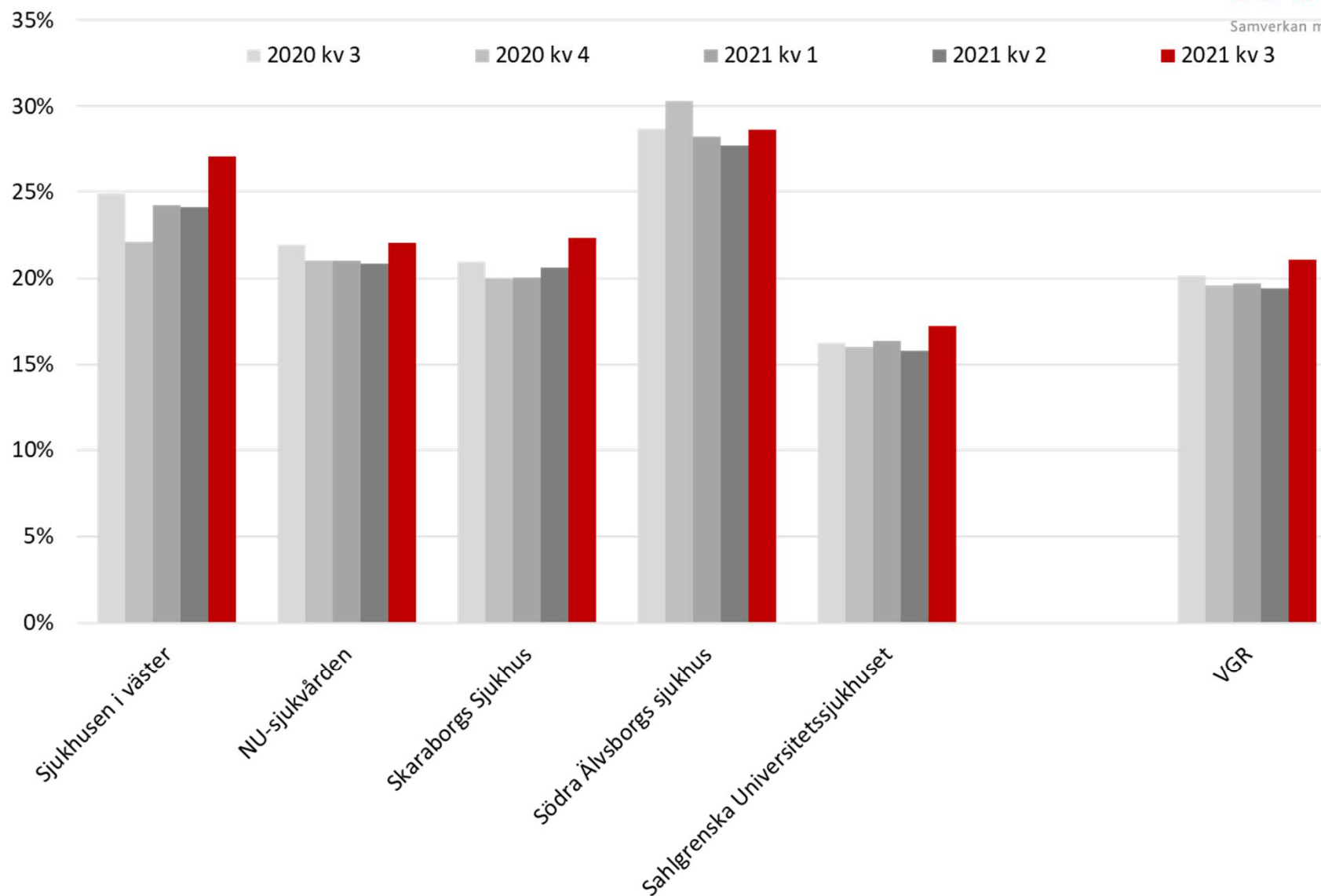
Innehållsförteckning

- 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 samhällsförvärvad 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

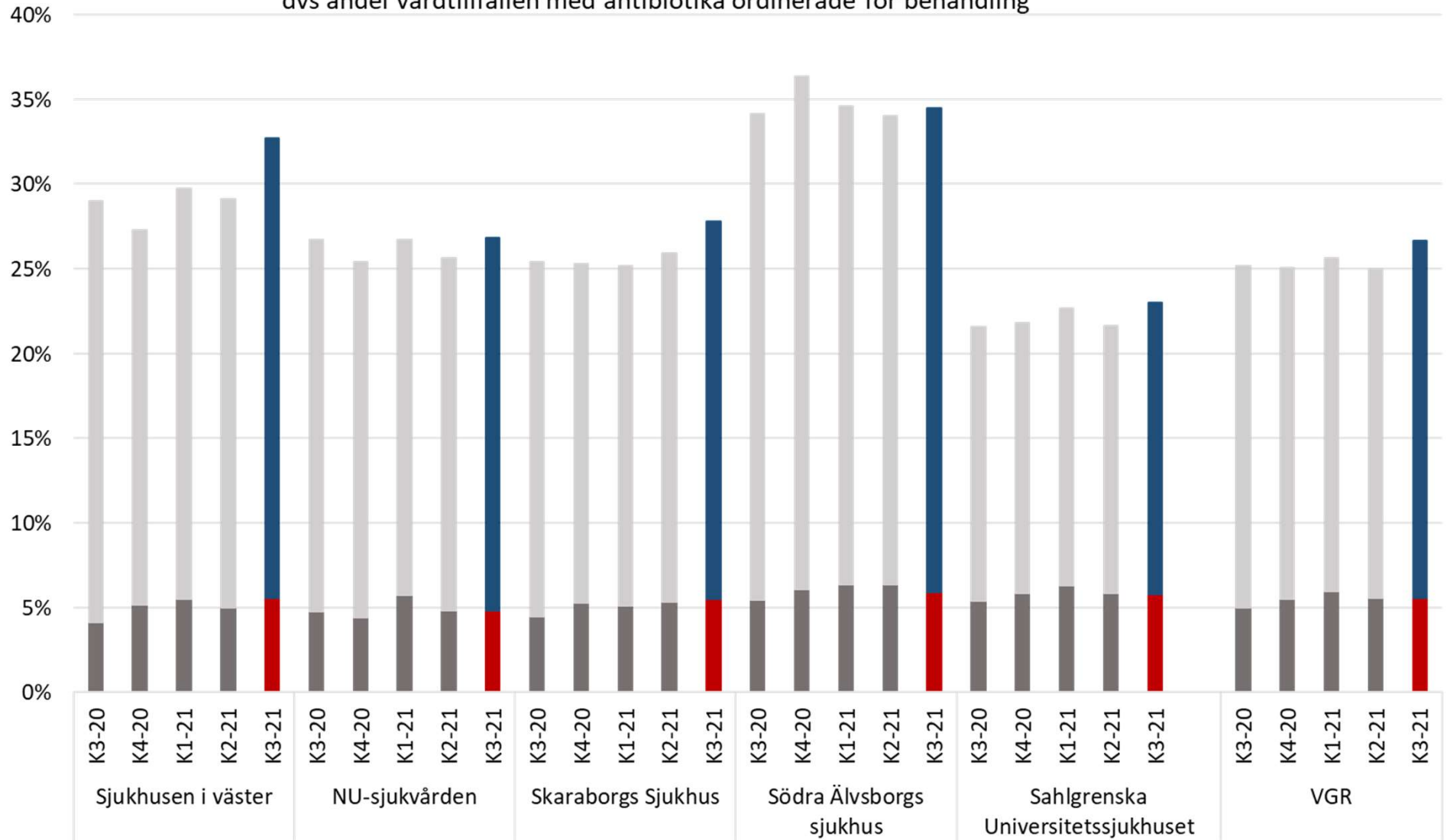
Incidens VRI, somatisk vård (% vtf med VRI av alla vtf) måltal 2021 <5,0%



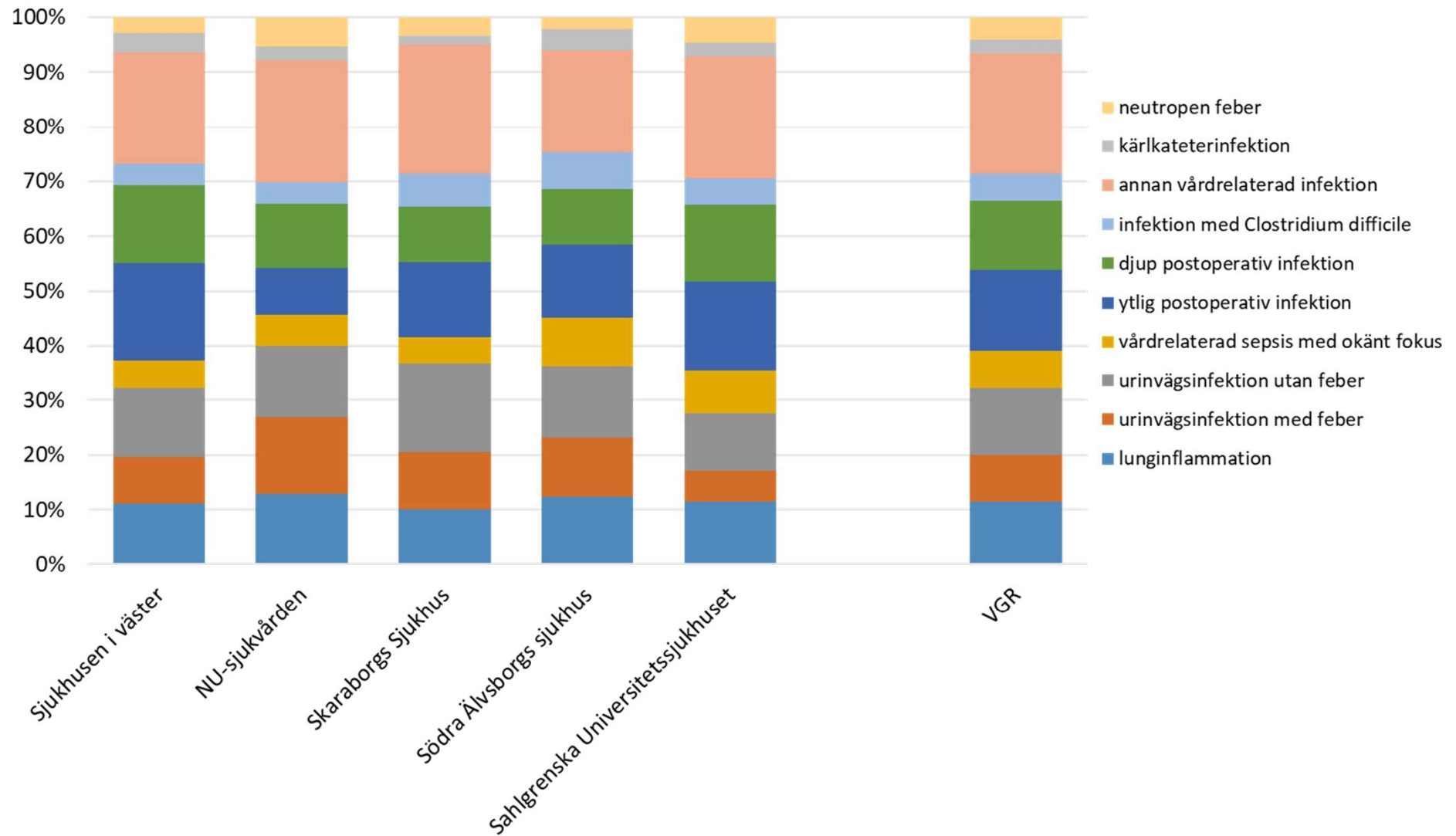
Incidens SFI, somatisk vård (% vtf med SFI av alla vtf)



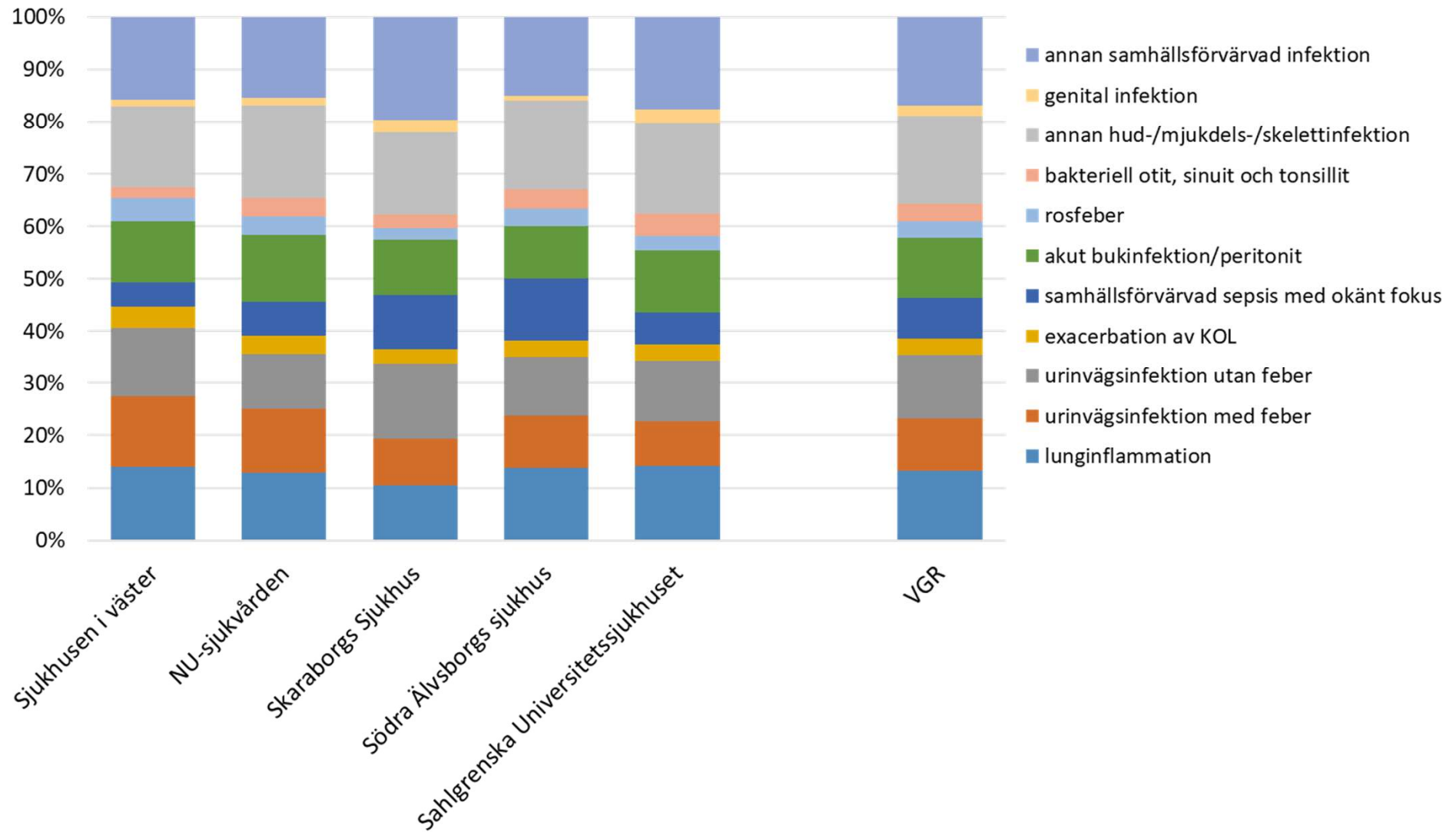
Andel vårdtillfällen med vårdrelaterad (VRI) eller samhällsförvärd (SFI) infektion, dvs andel vårdtillfällen med antibiotika ordinerade för behandling



VRI somatisk vård, relativ fördelning av ordinationsorsaker 2021 - kvartal 3

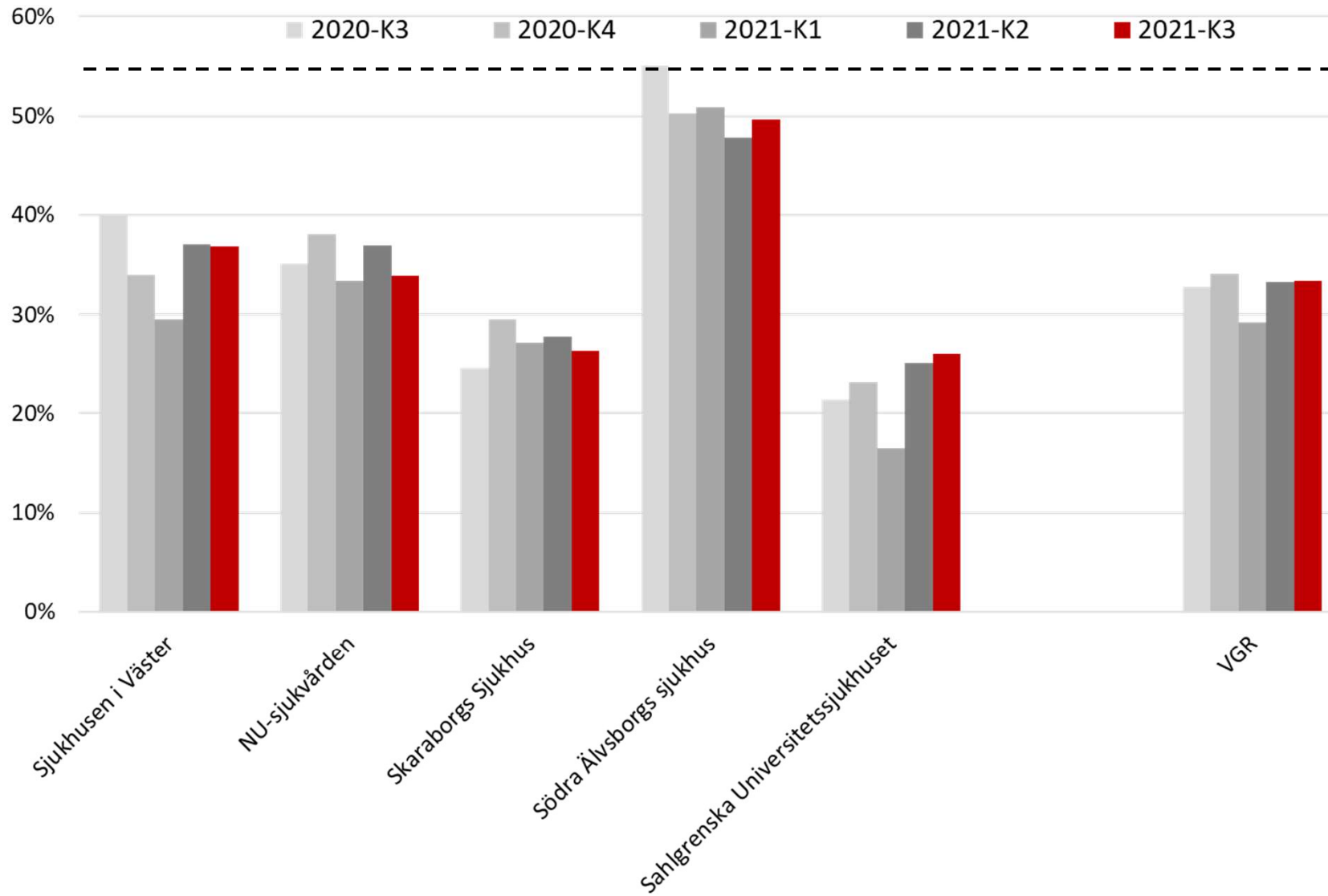


SFI somatisk vård, relativ fördelning av ordinationsorsaker 2021 - kvartal 3

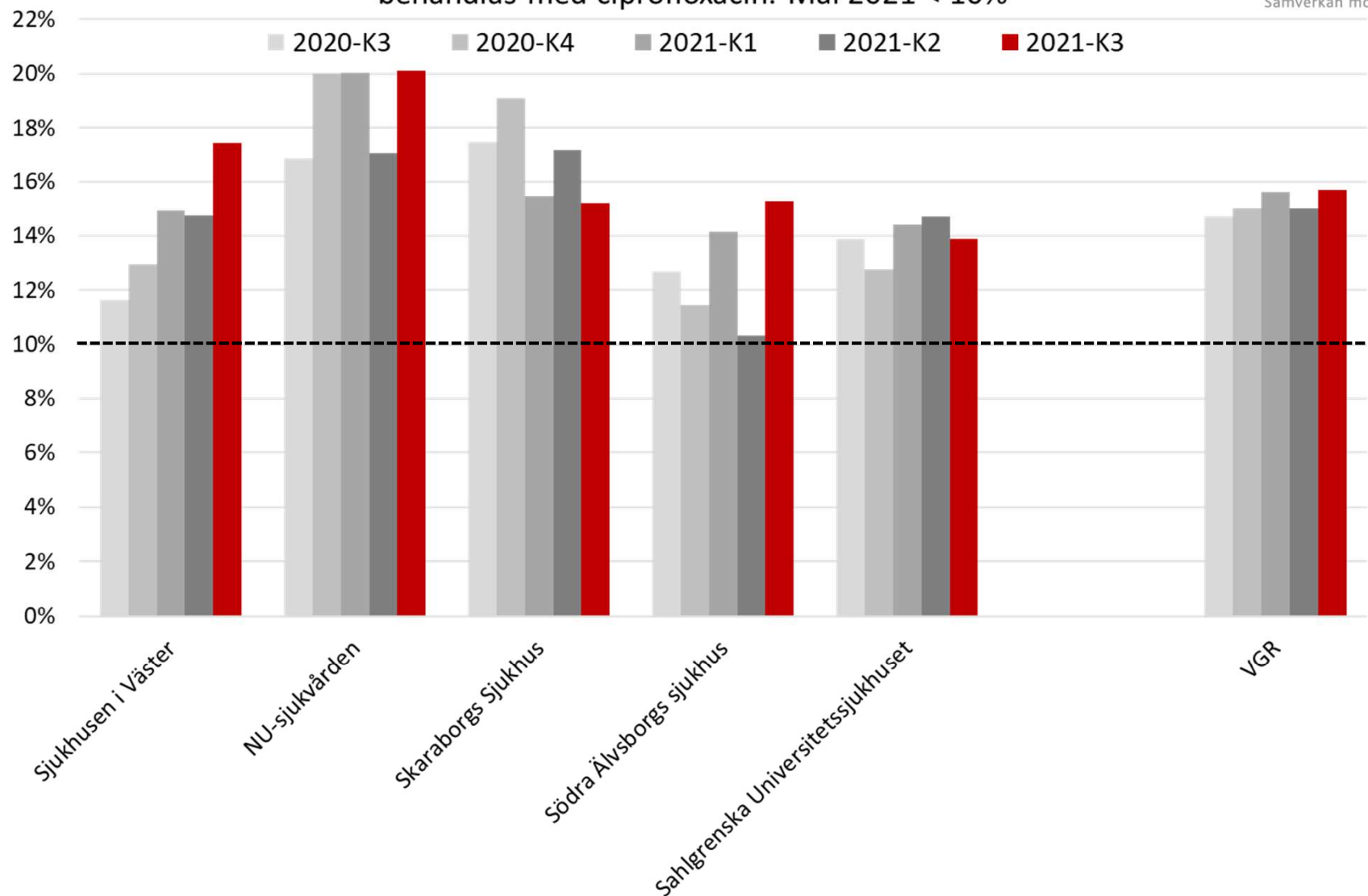


Andel av samhällsförvärvade pneumonier som initialt behandlas med penicillin (PcV/PcG)

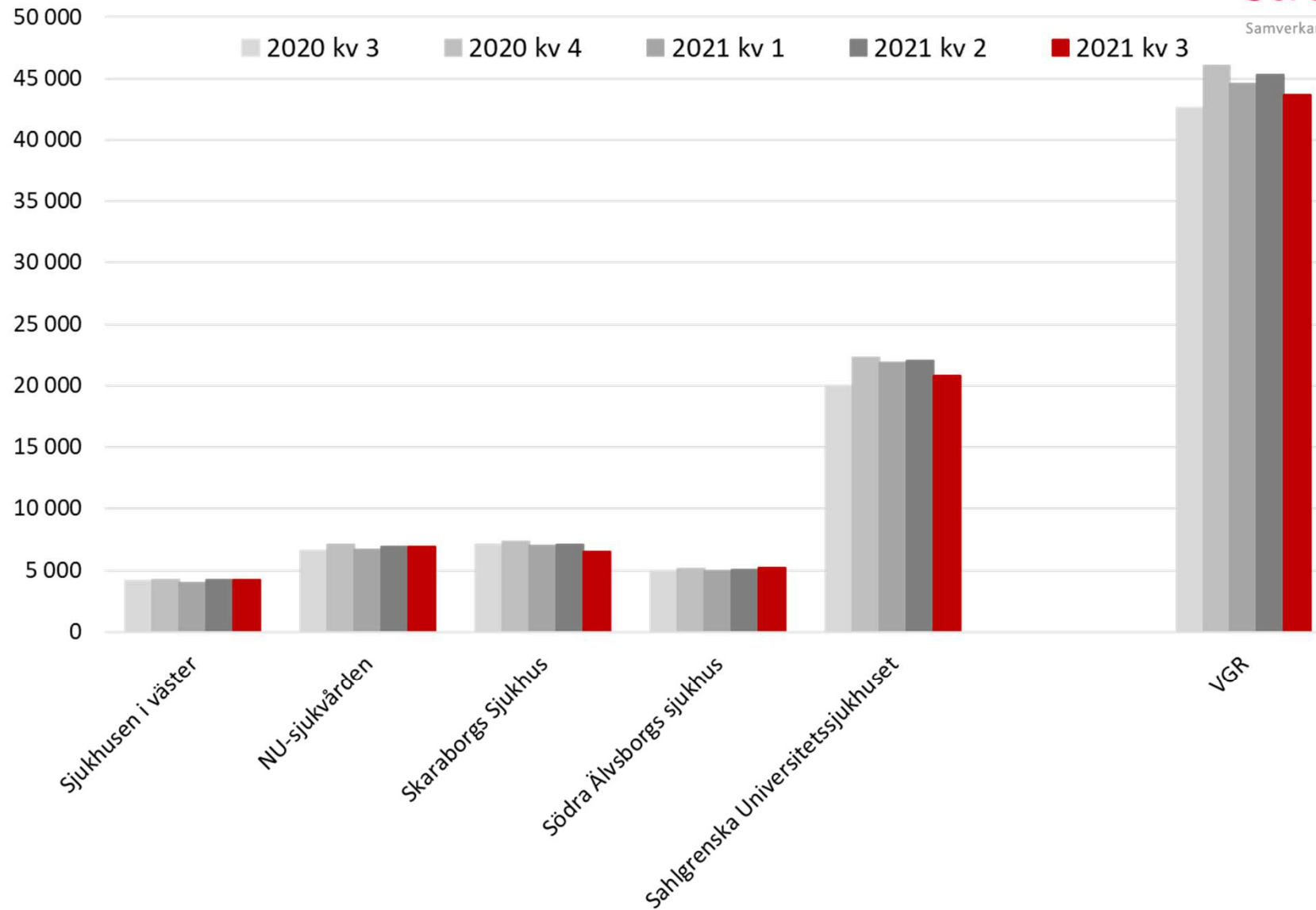
Mål 2021 > 55%



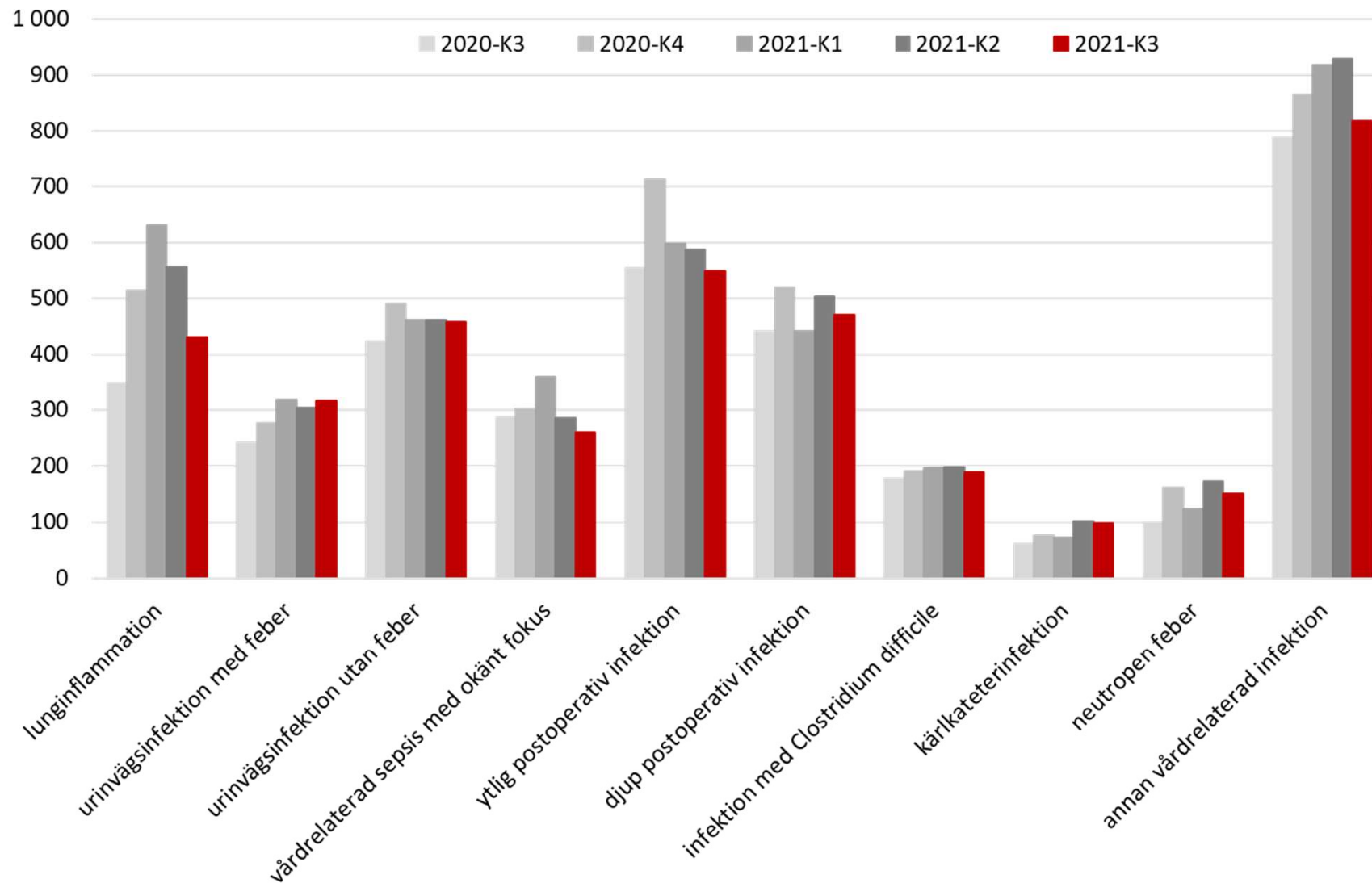
Andel av alla (SFI+VRI) afebrila urinvägsinfektioner som initialt behandlas med ciprofloxacin. Mål 2021 < 10%



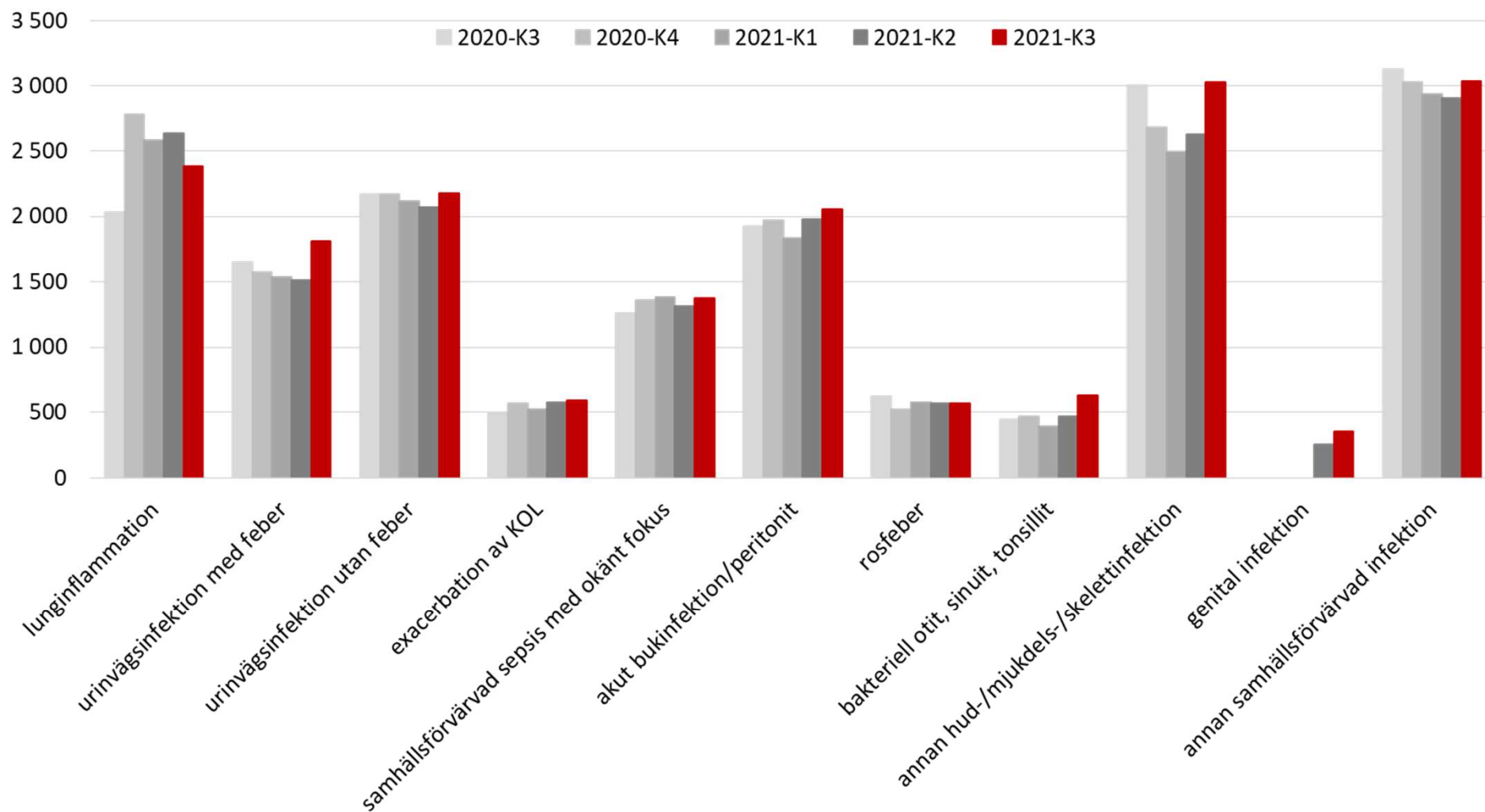
Antal vårdtillfällen (vtf) som ingår i incidensberäkning i kvartalsrapporten



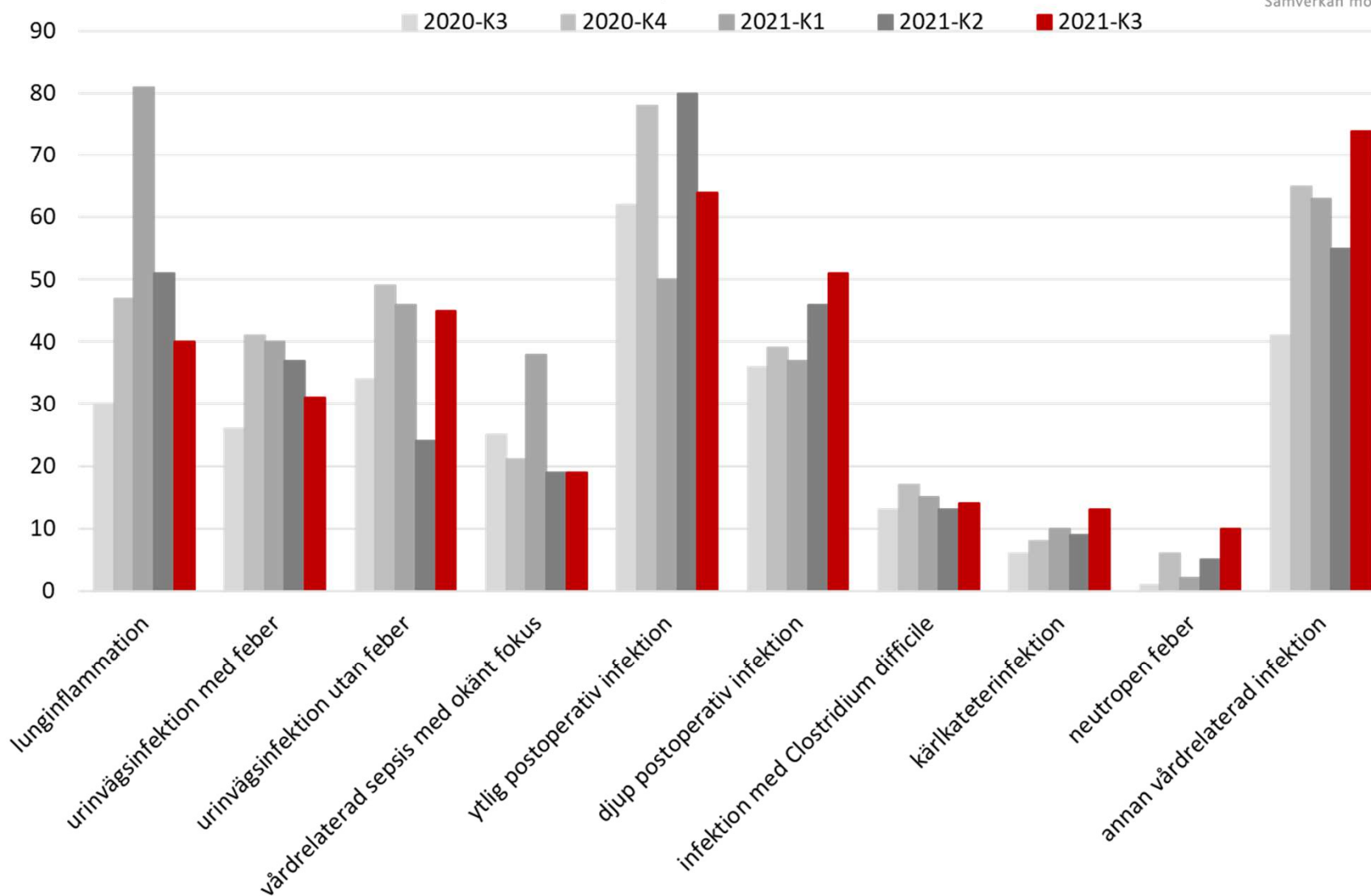
VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Västra Götalandsregionen



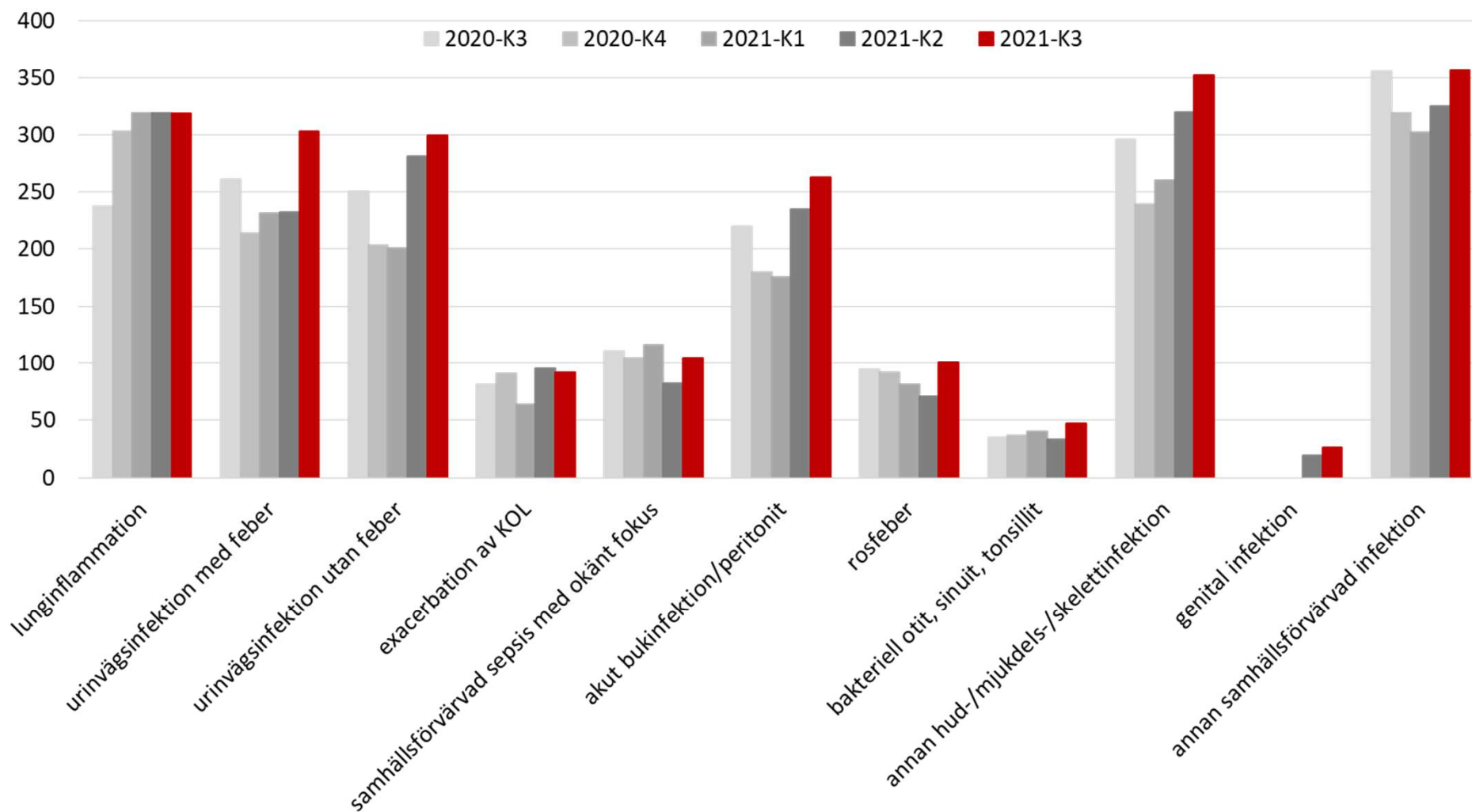
SFI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Västra Götalandsregionen



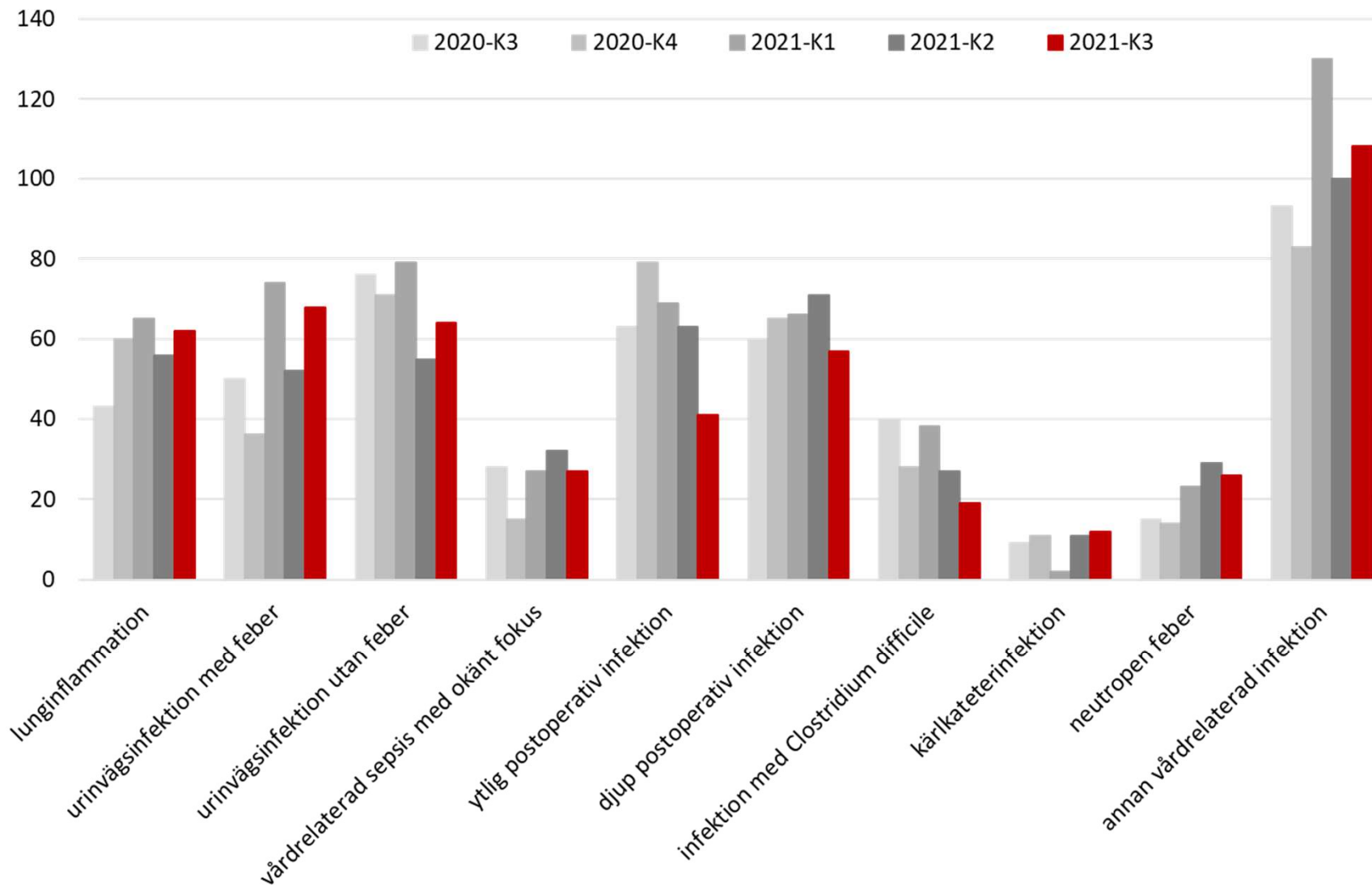
VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Sjukhusen i väster



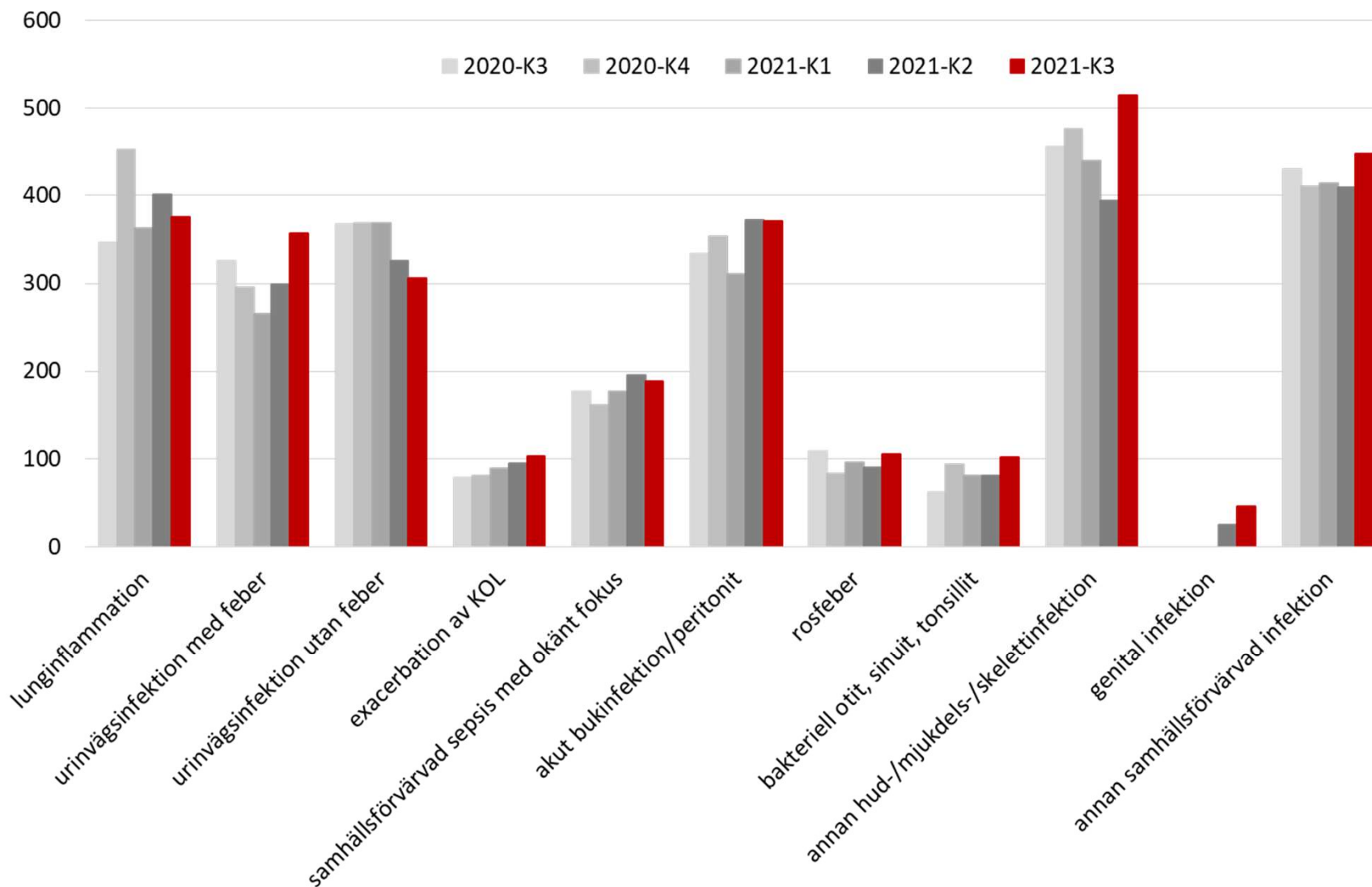
SFI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Sjukhusen i väster



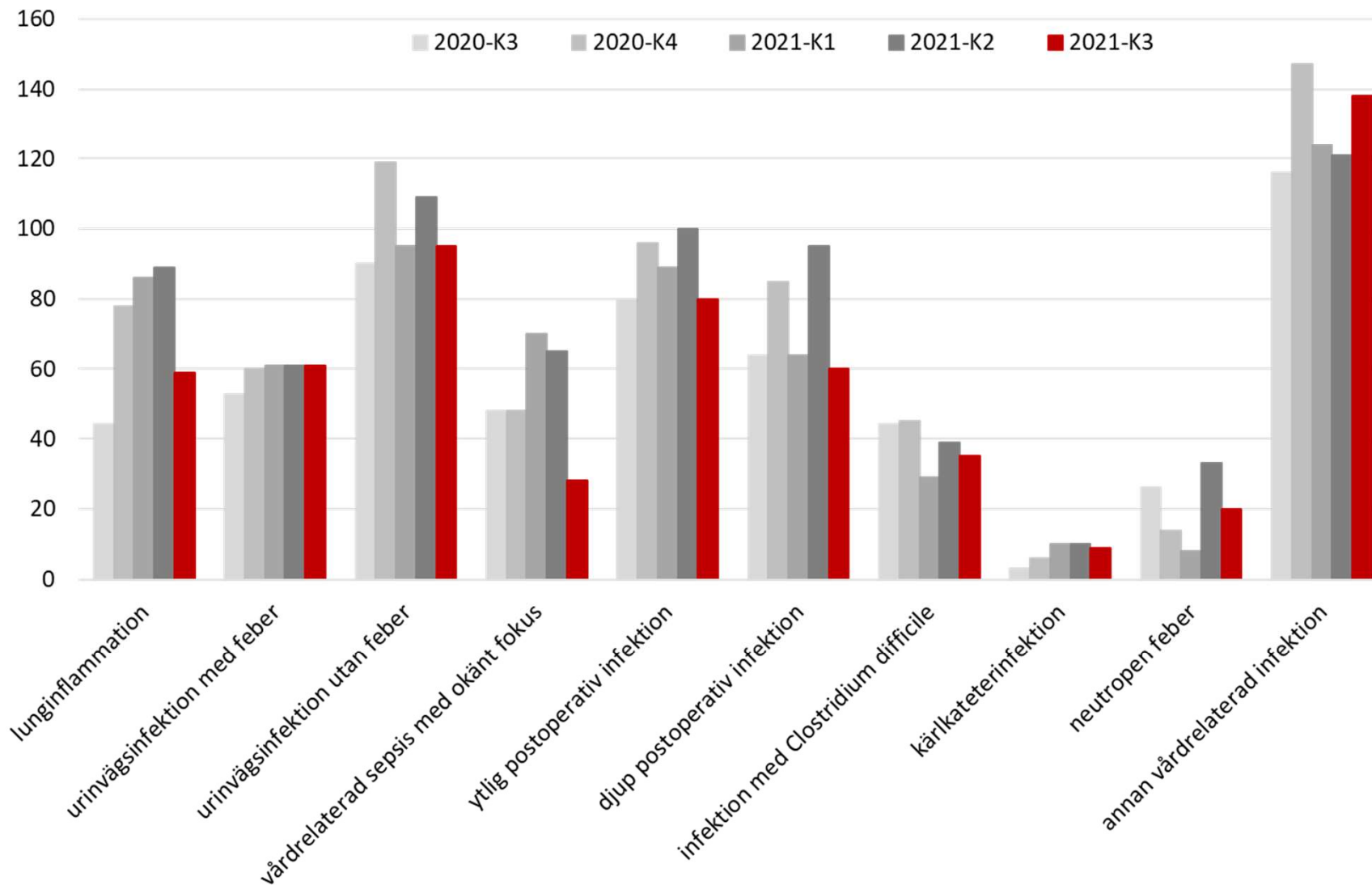
VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal NU-sjukvården



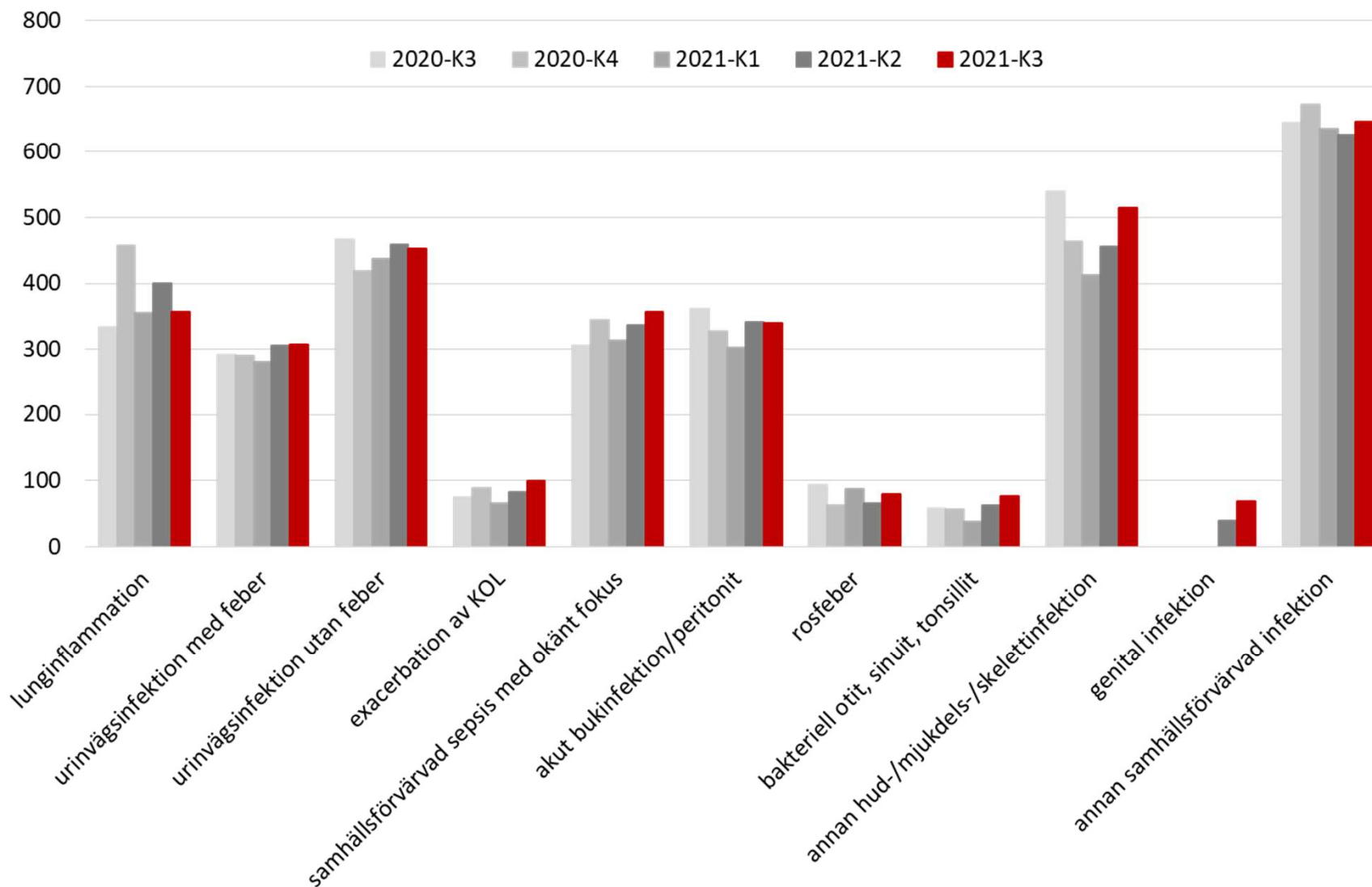
SFI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal NU-sjukvården



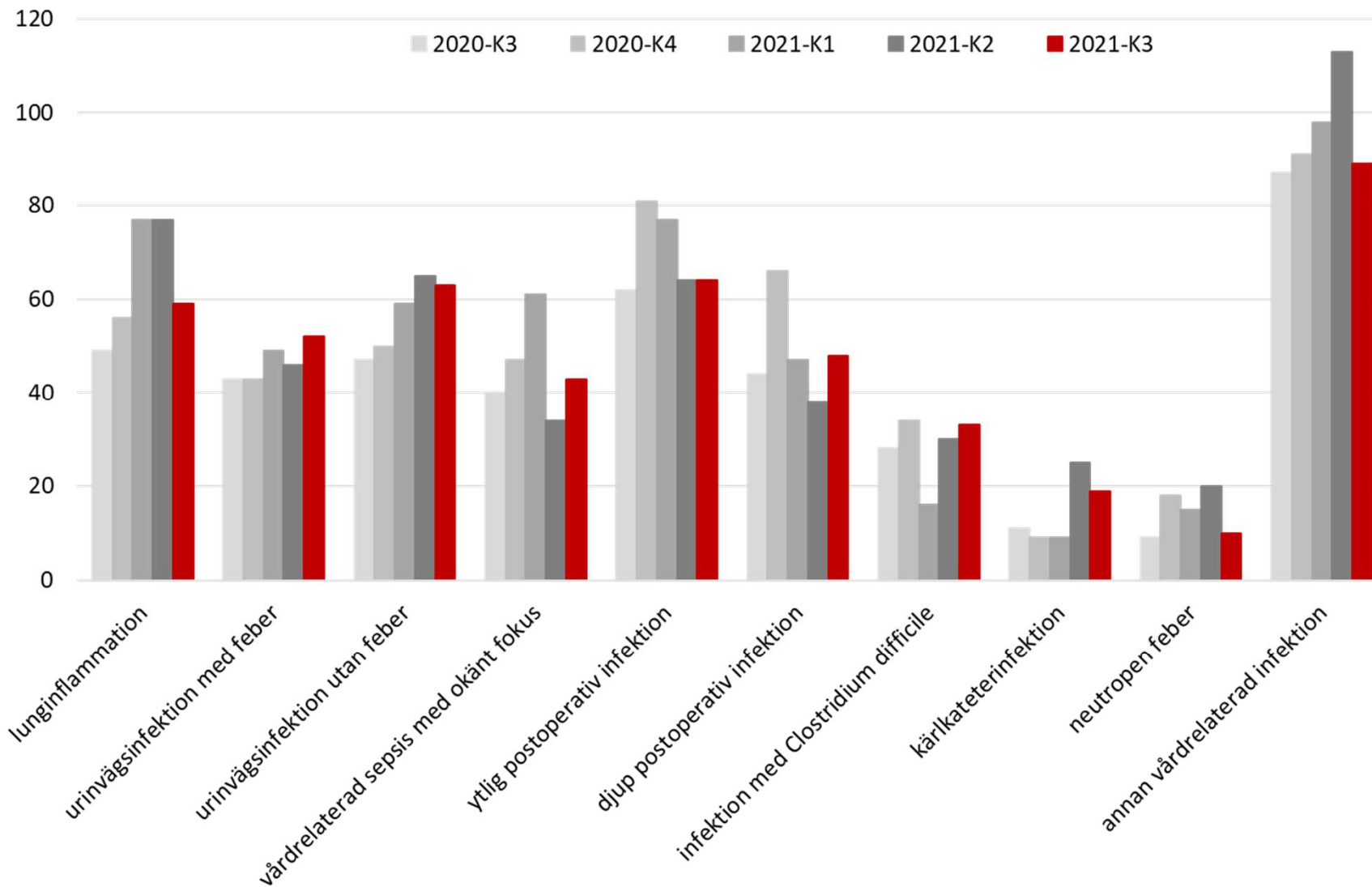
VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Skaraborgs Sjukhus



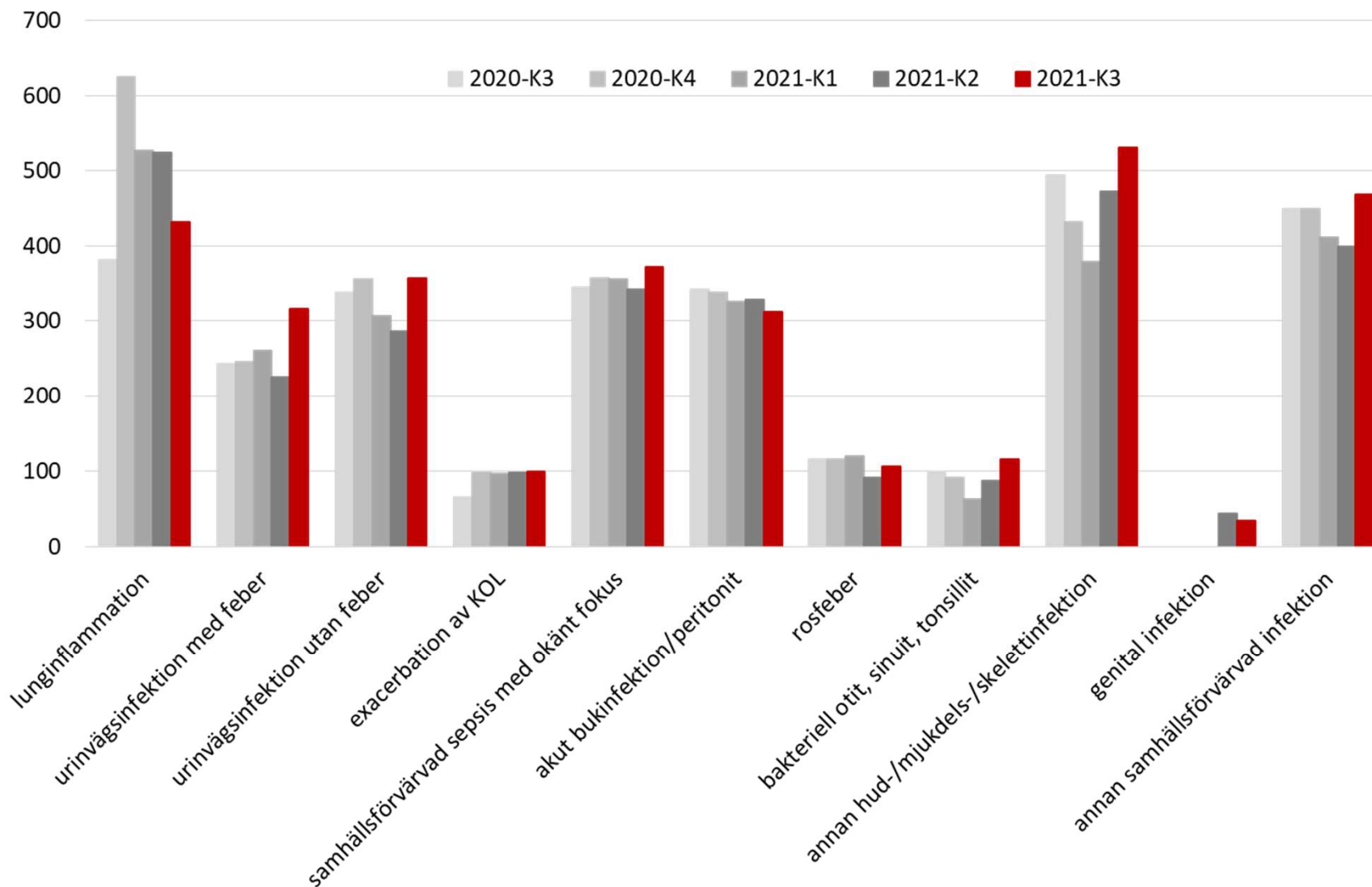
SFI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Skaraborgs Sjukhus



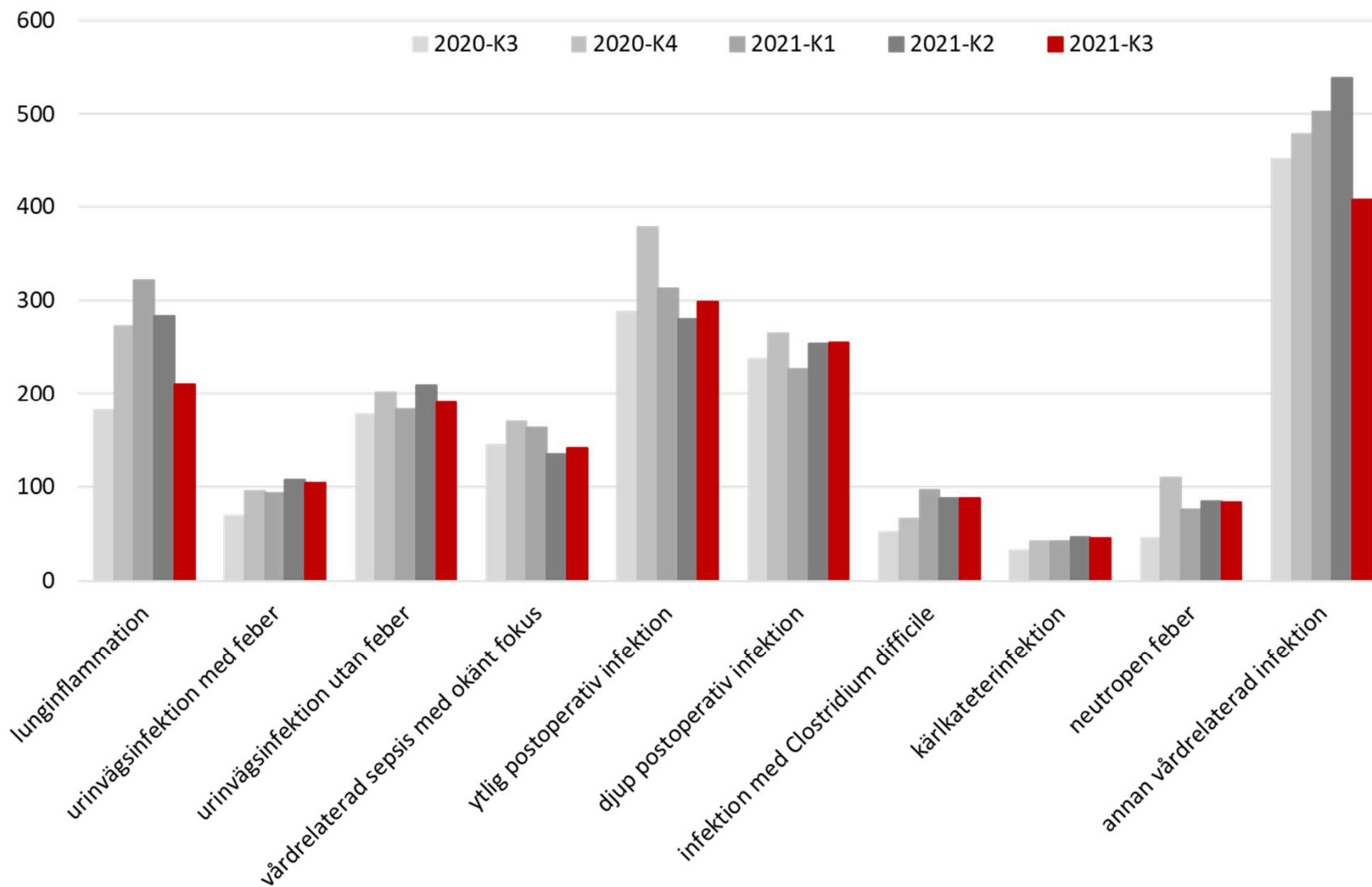
VRI somatisk vård, totalantal fördelat på ordinationsorsak och kvartal Södra Älvsborgs sjukhus



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

