

Gäller för: Verksamhet Reumatologi

Giltig från: 2025-10-09

Innehållsansvar: Jan Bjersing, (janbj2), Universitetssjukhusöverläkare

Giltig till: 2027-10-01

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Katarina Almehed, (katal4), Verksamhetschef

Infektionsverktyget

Förändringar sedan föregående version

Inga.

Datum: 2023-11-22 Granskad 2025-09-15

Sammanfattning

Rutinen infektionsverktyget belyser definitionen av vårdrelaterade infektioner (VRI) enligt SKR, anpassad till Reumatologi SU avseende immunosuppression.

Bakgrund

Infektionsverktyget är ett nationellt projekt initierat och finansierat av SKL. Syftet är att vara ett hjälpmedel i verksamhetens förbättringsarbete med att minska vårdrelaterade infektioner (VRI) och optimera antibiotikaanvändningen.

Vid antibiotikaföreskrivning i Melior skall ordinerande läkare registrera i Infektionsverktyget dels en grov bedömning av infektionsområdet och dels om infektionen är samhällsförvärd, vårdrelaterad (VRI) eller profylaktisk.

Denna rutin syftar till att belysa definitionen av vårdrelaterade infektioner (VRI) enligt Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), anpassad till Reumatologi SU avseende immunosuppression.

Definition av VRI anpassad till reumatologi SU

Alla patienter som insjuknar i infektion ≥ 48 timmar efter inskrivning i slutenvård och/eller ≤ 48 timmar efter utskrivning från slutenvård.

Postoperativ infektion: ytlig eller djup infektion i operationsområde, med debut < 30 dagar efter kirurgi utan implantat, eller < 1 år efter kirurgi med implantat.

Läkemedelsrelaterad infektion: infektion som uppkommer som direkt följd av läkemedelsverkan.

Immunsuppression: behandling och/eller kvarstående effekt av alkyliserande cytostatika (Sendoxan, Leukeran), biologiska DMARD, JAK-hämmare samt kortison motsvarande ≥ 15 mg Prednisolon i > 1 månad.

Antibiotikaterapi: all pågående terapi mot bakterier och svamp, inklusive profylax den aktuella dagen.

Övrig ingreppsrelaterad infektion

Ingrepp: ingrepp som kräver incision genom hud eller slemhinna. Här räknas inte px, punktion eller endoskopi med px, om det inte finns ett tydligt orsakssamband med infektionen.

CVK: alla centrala infarter såsom CVK, subkutan venport, perifert inlagd central kateter (PICC-line, Silastic), pulmonalisartär kateter, dialyskateter - även för peritonealdialys.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

KAD: alla urinavledningar såsom ordinär KAD, suprapubisk kateter, pyelostomikateter, uretärkateter.

Mekanisk ventilation: respiratorbehandling, inkl endotracheal intubering, tracheostomi utan assisterad ventilation, dock inte CPAP eller liknade metoder.

Uppföljning och utvärdering

Läkemedelsgruppen

Avgränsningar

Rutinen gäller för läkare och sjuksköterskor inom reumatologi SU

Relaterad information

Sveriges kommuner och regioner (SKR) Inera

Dokument: Infektionsverktyget

[Länk](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Reumatologi

Innehållsansvar: Jan Bjersing, (janbj2),
Universitetssjukhusöverläkare

Granskad av: Carina Thorell, (carlo7), Verksamhetsassistent,
Jan Bjersing, (janbj2), Universitetssjukhusöverläkare

Godkänd av: Katarina Almehed, (katal4), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9808-1138976332-10

Version: 2.0

Giltig från: 2025-10-09

Giltig till: 2027-10-01