

Nya siffror om vårdrelaterade infektioner:

Många vårdinfektioner inom

Nästan var femte patient inom urologi på svenska sjukhus har en vårdrelaterad infektion. Det visar nya siffror från SKL, Sveriges Kommuner och Landsting. Som första tidning kan Läkartidningen här redovisa hur vårdinfektionerna slår mot olika medicinska specialiteter.

I november förra året genomfördes den första heltäckande inventering som gjorts av vårdrelaterade infektioner på svenska sjukhus. SKL samlade in uppgifter om hur många av de inlagda patienterna vid alla somatiska sjukhus i landet som hade någon vårdrelaterad infektion en viss dag.

Man fick in uppgifter om patienter som motsvarar 93 procent av alla disponibla vårdplatser, eller cirka 20 000 personer. Av dessa var det totalt 11,1 procent som hade någon vårdrelaterad infektion vid undersökningstillfället, men skillnaderna är stora mellan olika landsting och sjukhus (se LT nr 1-2/2009).

Nu har SKL för Läkartidningens räkning tagit fram siffror på hur de vårdrelaterade infektionerna slår mot olika medicinska specialiteter. Specialiteterna är sammanslagna till åtta huvudgrupper.

De nya siffrorna visar att skillnaderna är stora även mellan de olika specialitetsgrupperna. Högst ligger infektionsklinikerna, där 18,8 procent av patienterna hade en vårdrelaterad infektion vid mätillfället. Tätt efter följer urologi med 18,1 procent. Lägst andel vårdrelaterade infektioner hade gynekologi med bara 2,8 procent (se diagrammet överst på nästa sida).

De här siffrorna får absolut inte ses som någon topplista över vilka specialiteter som är bättre och sämre. Det understryker Mats Erntell, smittskyddsläkare vid Landstinget Halland och medlem i den arbetsgrupp som lett inventeringen:

– Skillnaderna mellan specialitetsgrupperna beror i första hand på deras verksamhet och vårdens organisation. Infektionsklinikernas uppdrag är ju att ta hand om de svåraste infektionerna. Att de ligger högst visar bara att de gör sitt jobb.

Att gynekologi ligger så lågt beror bland annat på att det i denna huvudgrupp ingår ett stort antal förlossningar,

där infektioner är mycket ovanliga. Tar man bort dessa och renodlar gynekologin stiger siffran till 5,4 procent, vilket dock fortfarande är relativt lågt.

Den höga siffran för urologi beror sannolikt främst på att många patienter där har urinkateter, som är en riskfaktor för urinvägsinfektion. Men det betyder inte att alla dessa patienter fått katetern insatt på en urologiavdelning. Inventeringen visar var patienterna med vårdrelaterade infektioner vårdades vid mätillfället, inte var infektionen uppstått.



Dag Ström

för SKLs patientsäkerhetsstrategi:

– Man kan plocka ut siffrorna för sin egen klinik och jämföra med riksnivån för samma specialitet. Motsvarande kan göras med kliniker på andra sjukhus, men först efter att man på ledningsnivå kommit överens om att göra detta. Ligger man högre än andra i samma grupp finns det anledning att fråga sig varför. Meningen med mätningarna är ju att de ska vara underlag för förbättringsarbete.

– För att få tillgång till den egna klinikkens resultat ska man vända sig till sitt landsting. Från SKL vill vi också gärna föra en dialog med de olika specialitetsföreningarna, med möjlighet att redovisa specialitetsvisa data mer detaljerat.

Vid mätillfället registrerades också hur många patienter som hade någon av sex kända riskfaktorer för vårdrelaterade infektioner, som till exempel urinkateter eller central venkateter. Att så många patienter har en eller flera av dessa riskfaktorer överraskade undersökarna:

– Det här är helt nya data som vi inte känt till tidigare, säger Mats Erntell. Jag visste inte innan att nära 22 procent av alla patienter på svenska sjukhus har urinkateter, eller att nära 13 procent har central venkateter.

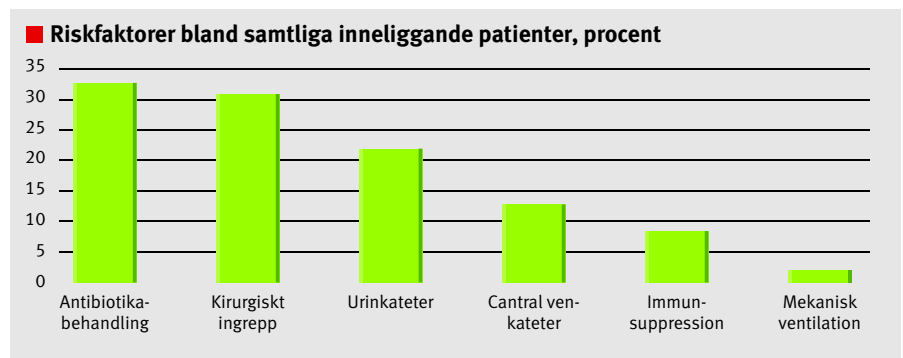
– Det väcker tankar. Att använda dessa katetrar är bekvämt för vården. Men som infektionsläkare måste jag ställa frågan om man inte ibland låter dem sitta i för länge.

Att riskfaktorerna verkligen leder till ett ökat antal vårdrelaterade infektioner framgår klart av materialet. Ann Tammelin, överläkare vid Vårdhygien i Stockholms läns landsting, har gjort en specialstudie av detta inom geriatrik:

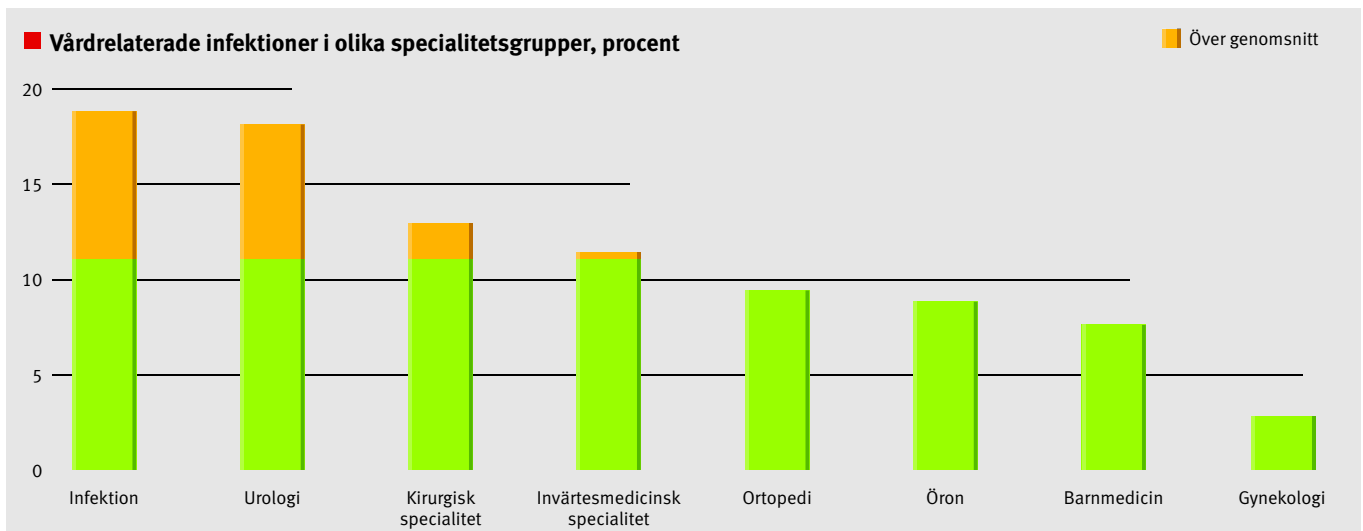
– Där fann jag att alla riskfaktorer innebar signifikant ökad risk för vårdrelaterade infektioner, säger hon. Riskfaktorerna är ingrepp som ofta är nödvändiga. Men sannolikt används de ibland fel och för mycket.

Om man delar in de vårdrelaterade infektionerna efter diagnoser, är det tre diagnosgrupper som dominerar. Vanligast är infektioner i urinvägarna (cystit och pyelit) med sammanlagt 25,9 procent. Infektioner i hud och mjukdelar, som ofta är postoperativa sårinfektioner, står för 16,5 procent, och lunginflammationer för 14 procent.

»Det här är helt nya data som vi inte känt till tidigare.«



urologi – få inom gynekologi



Alla dessa bör kunna minskas med rätt diagnos och behandling, anser Mats Erntell:

– Vi tror att det sker en överdiagnostik av urinvägsinfektioner, säger han. Många äldre har bakterier i urinen utan att vara sjuka. De ska inte behandlas med antibiotika – då riskerar man både biverkningar och att snälla bakterier ersätts med något värre. Troligen skulle cirka en tredjedel av alla cystiter falla bort med rätt diagnostik.

– På liknande sätt sker det sannolikt en överbehandling av sårinfektioner och lunginflammationer. Med träffsäkrare diagnostik skulle man kunna minska onödigt antibiotikabehandling.

– Men det är viktigt att inte dra alla diagnoser över en kam. När det gäller sepsis – som står för 6 procent av de vårdrelaterade infektionerna – får det inte vara någon tvekan om att sätta in behandlingen. Det är ett väldefinierat och allvarligt tillstånd.

Mätningen av vårdrelaterade infektioner ingår i SKLs nationella satsning för ökad patientsäkerhet. Tre av de sex prioriterade områdena handlar om vårdrelaterade infektioner: urinvägsinfektioner, postoperativa sårinfektioner



Mats Erntell

och infektioner vid central venkateter. För vart och ett av dessa områden finns ett paket med åtgärder för att minska infektionerna.

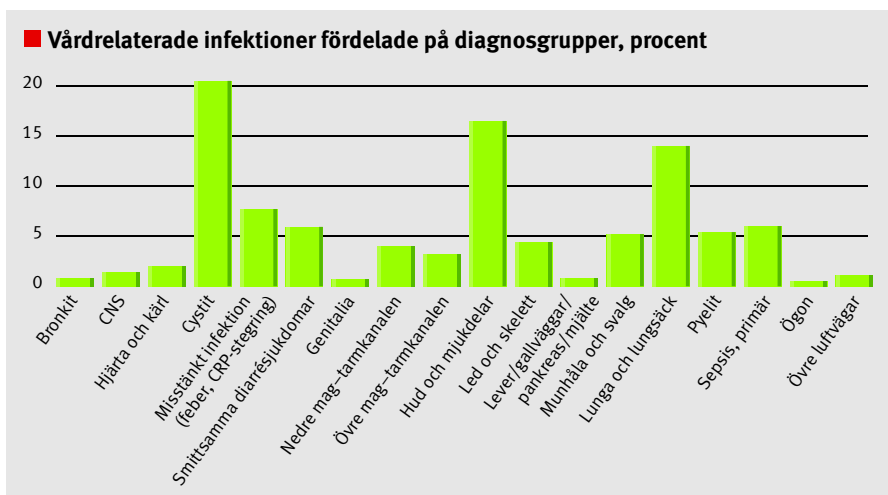
– Varje punkt i åtgärds paketerna är evidensbaserad, understryker Dag Ström. Tillämpar man dem så blir det bättre. Övergripande gäller det också att alltid tillämpa basala hygienrutiner – i samtliga patientkontakter.

Ett av målen för SKLs patientsäkerhets-satsning är att minska det totala antalet vårdrelaterade infektioner på svenska sjukhus till hälften på två år. För att följa upp hur det går kommer två nya nationella mätningar att genomföras i april och november.

– Att halvera antalet infektioner blir en väldigt tuff utmaning, säger Mats Erntell. Samtidigt finns det redan i dag landsting som ligger betydligt under genomsnittet, som ju är på drygt 11 procent.

– I Halland ligger vi i dag lägst i landet med 6,4 procent. Men här har vi arbetat systematiskt för att minska vårdrelaterade infektioner sedan början av 2000-talet, med bland annat tydliga hygienregler och klädpolicy, utbildning av alla nyanställda och regelbundna mätningar varje månad. När vi satte igång låg vi på omkring 10 procent. Det visar att det finns en potential för förbättringar.

Miki Agerberg



Läs mer Se www.skl.se/patientsakerhet