

Årsrapport från kvalitetsregistret för Svår sepsis/septisk chock 2010 Sverige

Inledning

Patienter med svår sepsis eller septisk chock är relativt vanliga på våra sjukhus och framförallt på våra intensivvårdsavdelningar. I det här registret registrerar vi patienter med samhällsförvärvad svår sepsis/septisk chock som hamnar på IVA inom ett dygn efter ankomst till sjukhuset. Vi vet att tiden till identifiering och behandling av dessa sjukdomstillstånd är avgörande för prognosen. Det är alltså viktigt att studera hur handläggningen har gått till redan i ambulans men framförallt på akutmottagningen. Infektionsläkarnas programgrupp för sepsis har satt upp nationella kvalitetsmål för dessa patienters handläggning.

Kvalitetsmål för 2010;

1. Andningsfrekvens ska vara kontrollerad hos 100 % av patienterna på akutmottagningen.
2. Laktat ska vara kontrollerat på akutmottagning hos 100% av patienterna.
3. Antibiotika ska vara givet inom 60 minuter efter ankomst till akutmottagning hos 100 % av patienterna. Delmål kan var 80 % .

Vi bör se till så att vi når dessa kvalitetsmål och genom sepsisregistret fått svar på hur bra vi lyckats. Vi har valt att i ett första skede enbart inkludera de sepsispatienter som hamnar på IVA inom 24 timmar efter ankomst till sjukhus i registret. Avgörande för utgången är ofta att rätt behandling givits i rätt tid redan innan patienten hamnar på IVA. Vi är medvetna om att många fall av svår sepsis vårdas på andra avdelningar på sjukhusen, framförallt på infektionsavdelningar.

Registrering

Från 1/1 – 31/12 2010 har 331 fall registrerats i landet, en ökning 40 % med jämfört med 2009. Nästan alla kliniker har rapporterat in fall. För att få bättre följsamhet i registreringen har vi rekommenderat verksamhetscheferna att utse en ansvarig sköterska eller läkare som några gånger /år registrerar fallen. Man bör samarbeta med IVA så att alla aktuella fall hittas.

Resultat

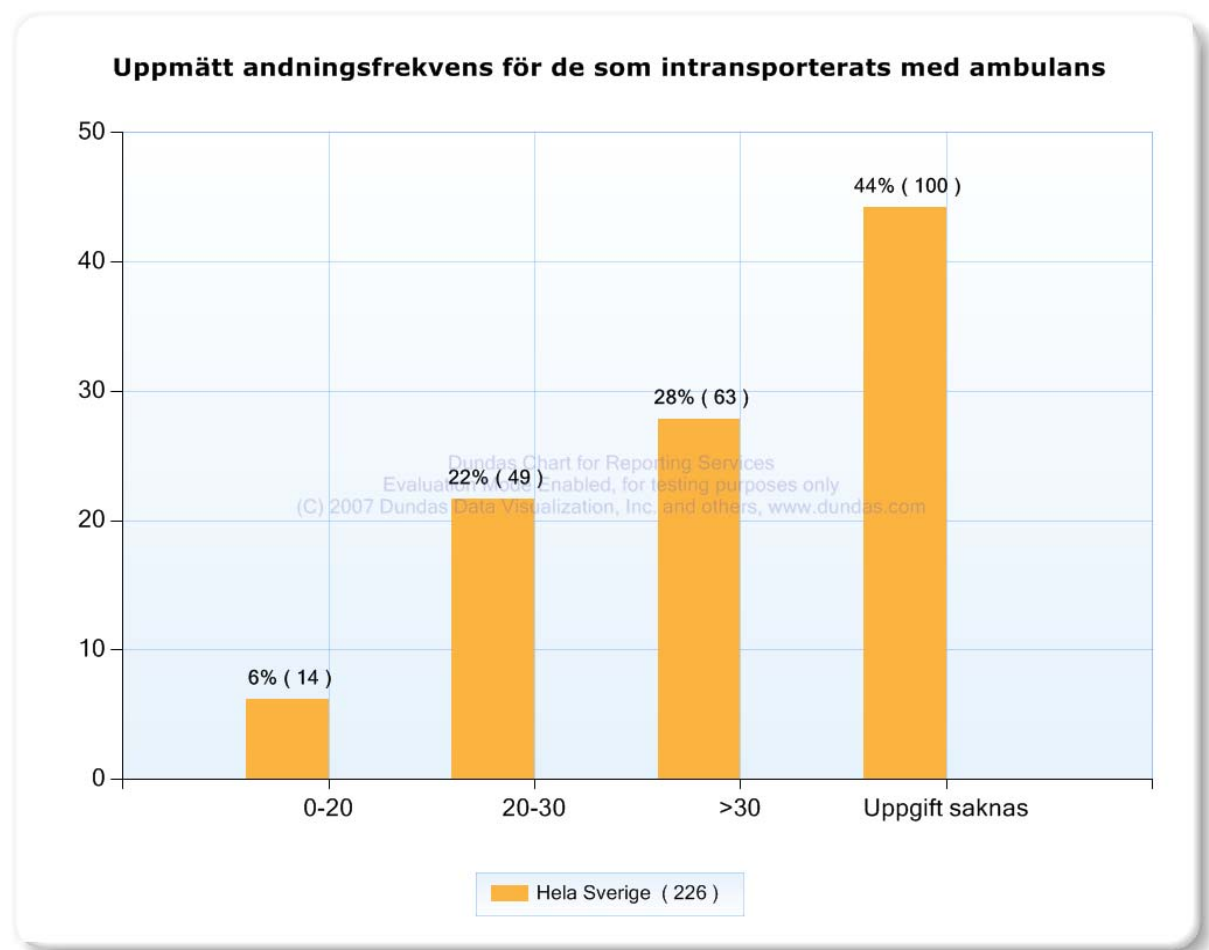
Vi ser stora förbättringsmöjligheter där bland annat kontroll av andningsfrekvens på akutmottagning görs för sällan. Hos denna mycket svårt sjuka patientgrupp saknas registrering av andningsfrekvens i 22% av fallen! (74/331).Målet är förstas att andningsfrekvens ska var kontrollerad hos 100 % av patienterna. Tid till första antibiotikados tar ofta för lång tid. Bara 29% (95/331) av patienterna får antibiotika inom en timme. Målet är att 100 % av patienterna ska ha antibiotika inom en timme och ett delmål kan vara 80 % för 2011. 199/331= 60 % får antibiotika inom 3 timmar. Hos 66 patienter (20%) saknas uppgift om när första antibiotikados gavs. Även det viktiga blodprovet blodgas med laktat tas för sällan och det saknas provtagning i 46 % av fallen på akutmottagningen för dessa patienter. Bifogat är 10 rapporter för olika kvalitetsparametrar.

Sammanfattning

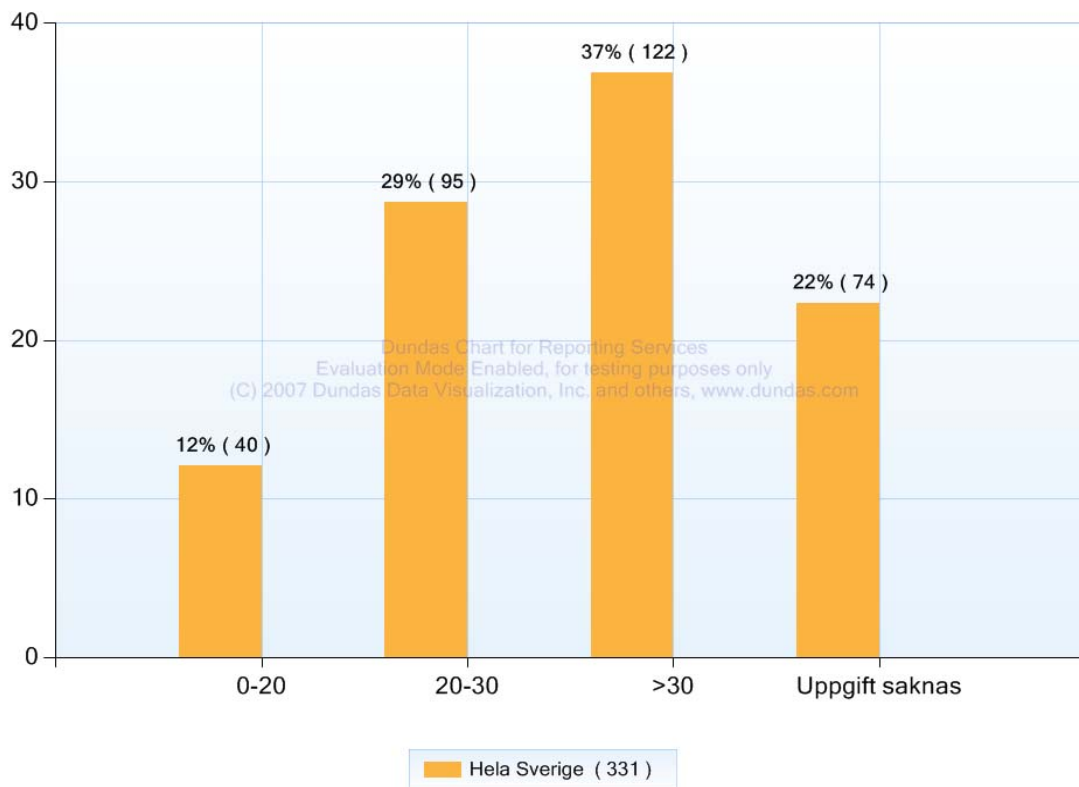
Sepsisregistret är av stort värde då vi här registrerar handläggningen av en icke ovanlig patientgrupp med hög dödlighet och där vi ser en klar förbättringspotential. Den önskade handläggningen av dessa patienter gäller även för övrigt svårt sjuka infektionspatienter. En ansvarig läkare eller sköterska på infektionskliniken som registrerar fallen kan göra att följsamhet att fylla i registret blir bättre. Man bör också återkoppla resultaten till ansvariga chefer på akutmottagning och erbjuda utbildning för personal om handläggning av svår sepsis på akutmottagning för sköterskor och läkare. Man kan till exempel införa att laktat tas som rutinprov på akutmottagningen.

Jesper Svefors

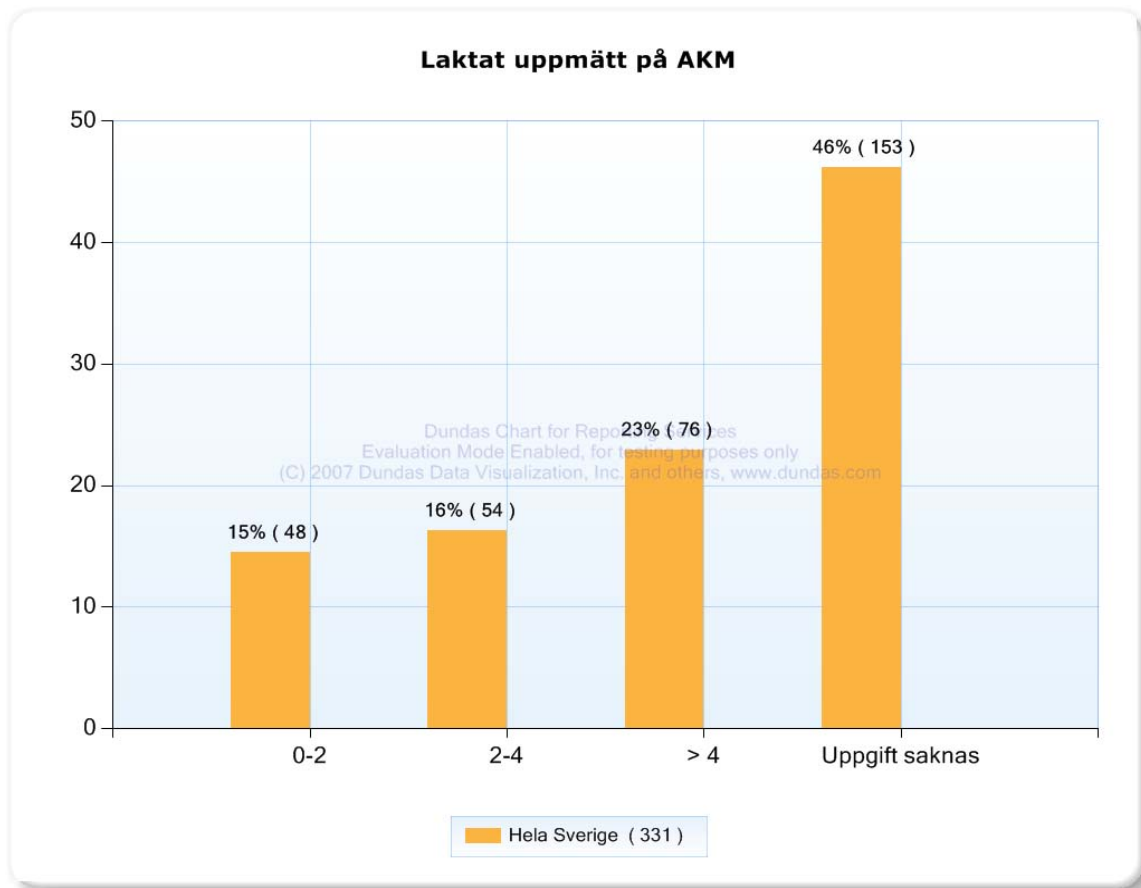
2011-03-09



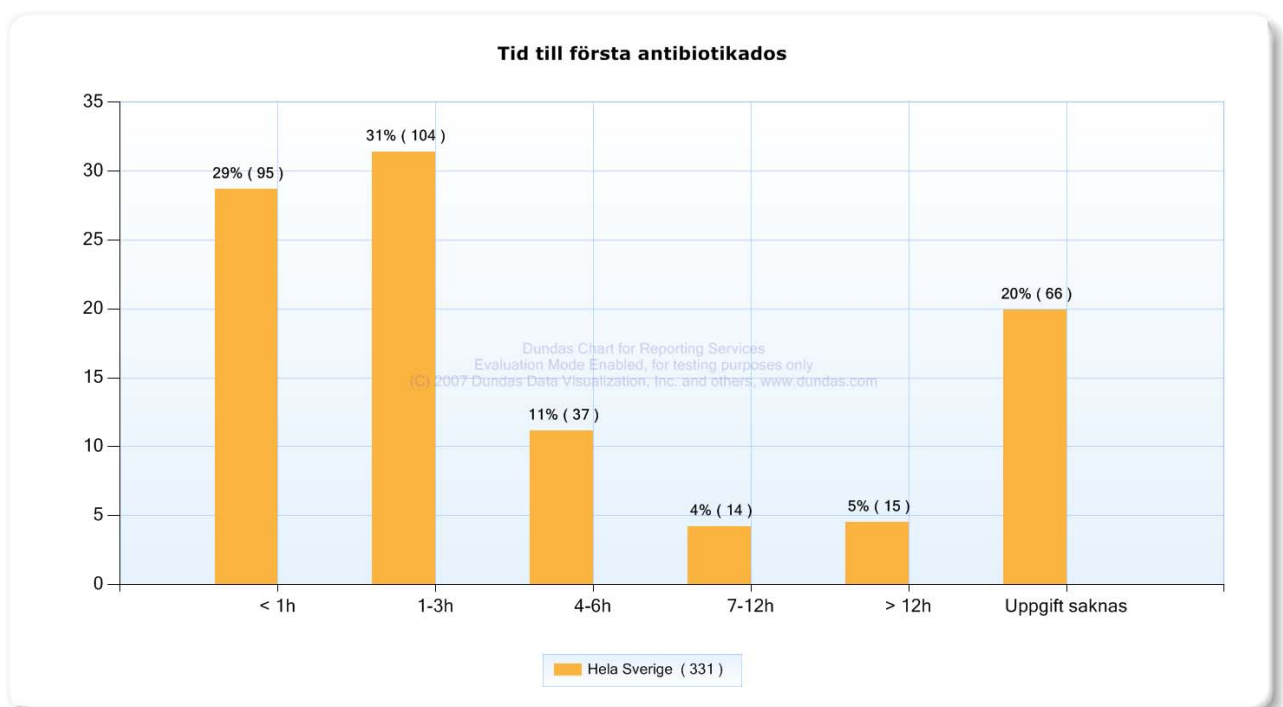
Uppmätt andningsfrekvens på akutmottagning



Det saknas uppgift om andningsfrekvens på akutmottagningen hos 22% av patienterna. Målet är att andningsfrekvens ska kontrolleras hos 100% av patienterna på akutmottagningen.

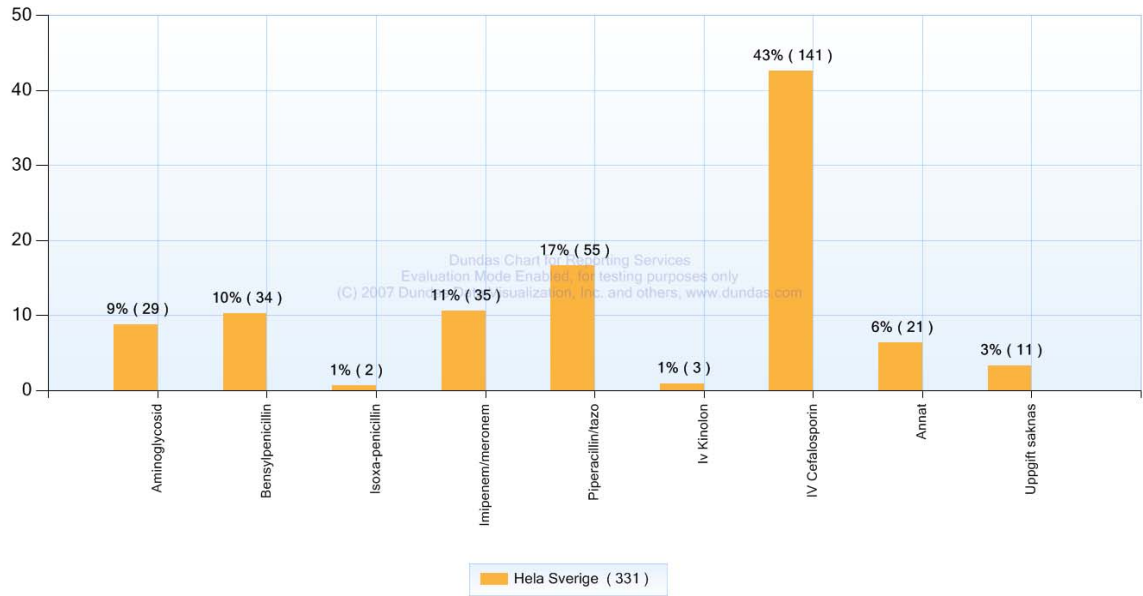


Det saknas uppgift om laktat hos 46% av patienterna på akutmottagningen. Målet är att laktat ska kontrolleras hos 100 % av patienterna redan på akutmottagningen.

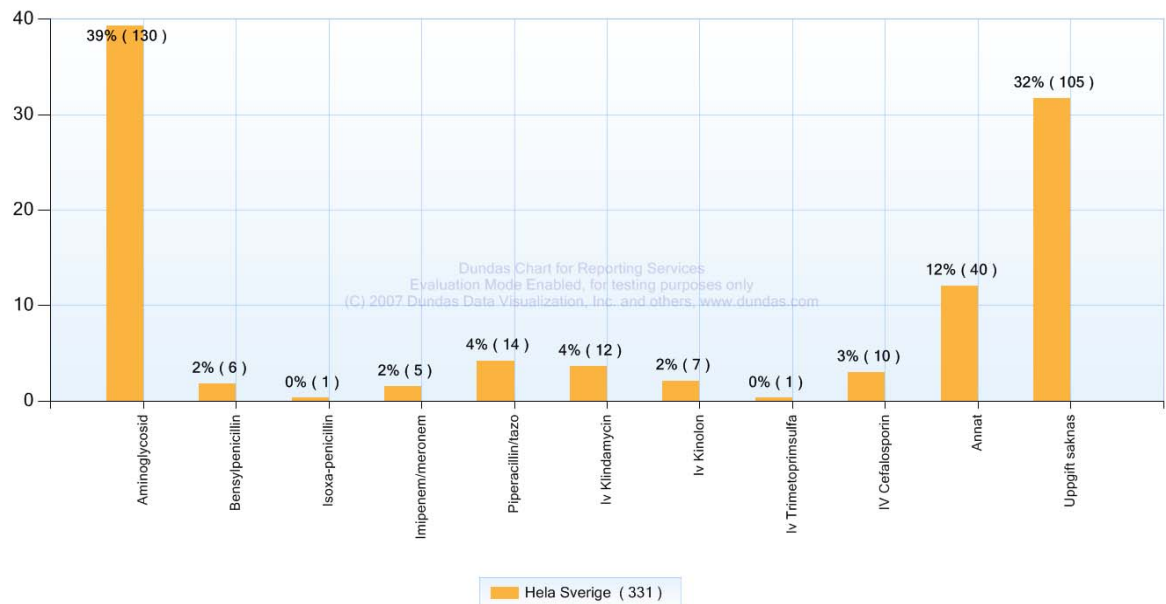


Bara 29 % av patienterna får antibiotika inom en timme. 60 % av patienterna har fått första antibiotikados inom 3 timmar. Målet är att 100 % av patienterna ska få första antibiotikados inom en timme. Ett delmål för 2011 kan vara 80 % inom en timme.

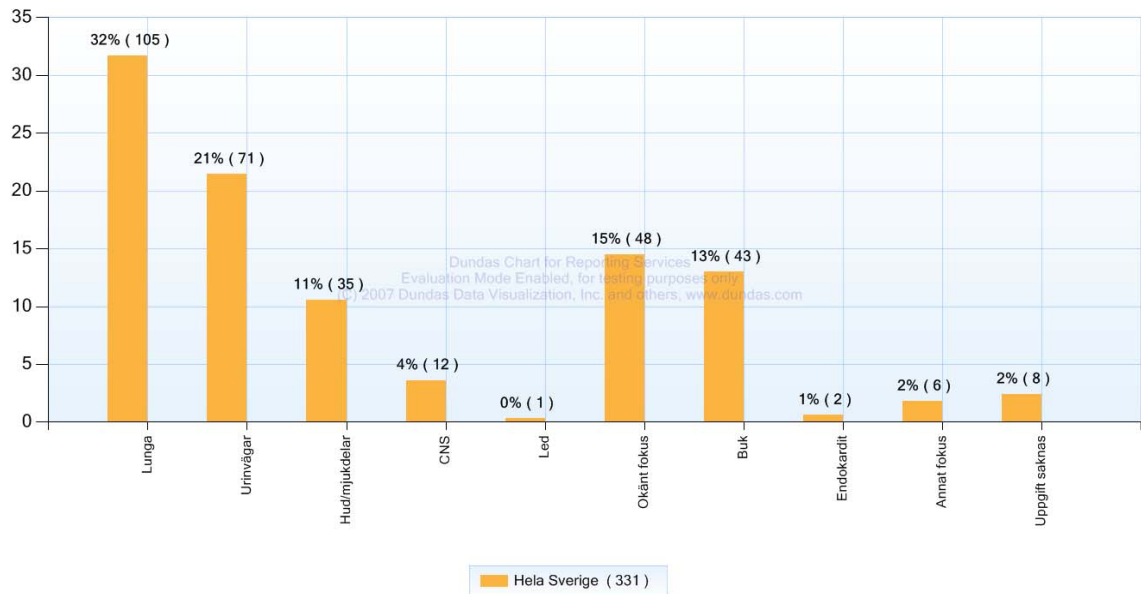
Antibiotika 1



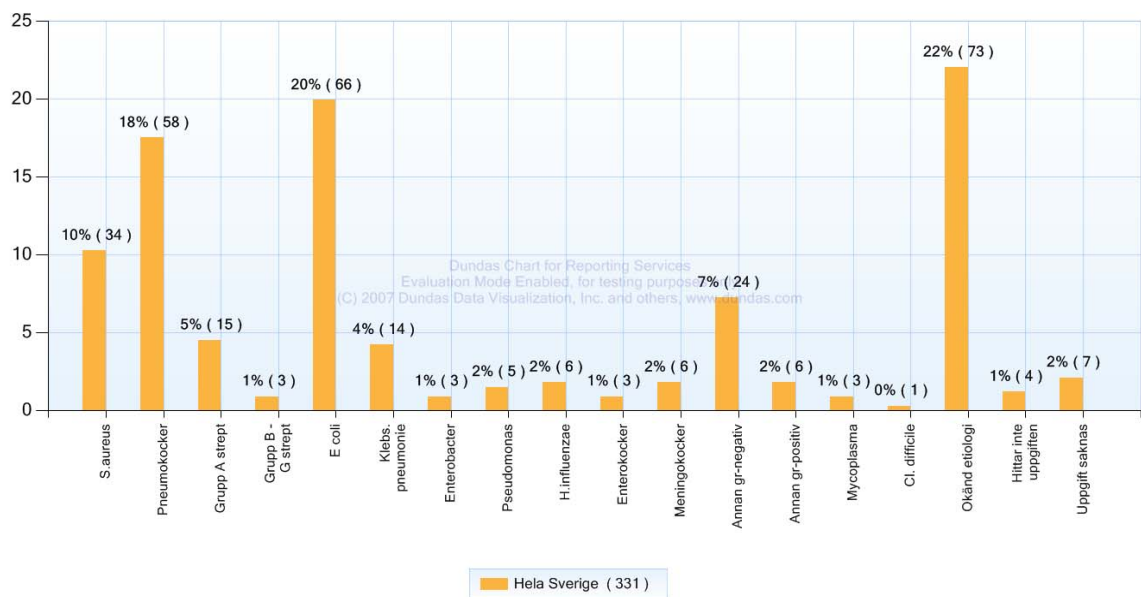
Antibiotika 2



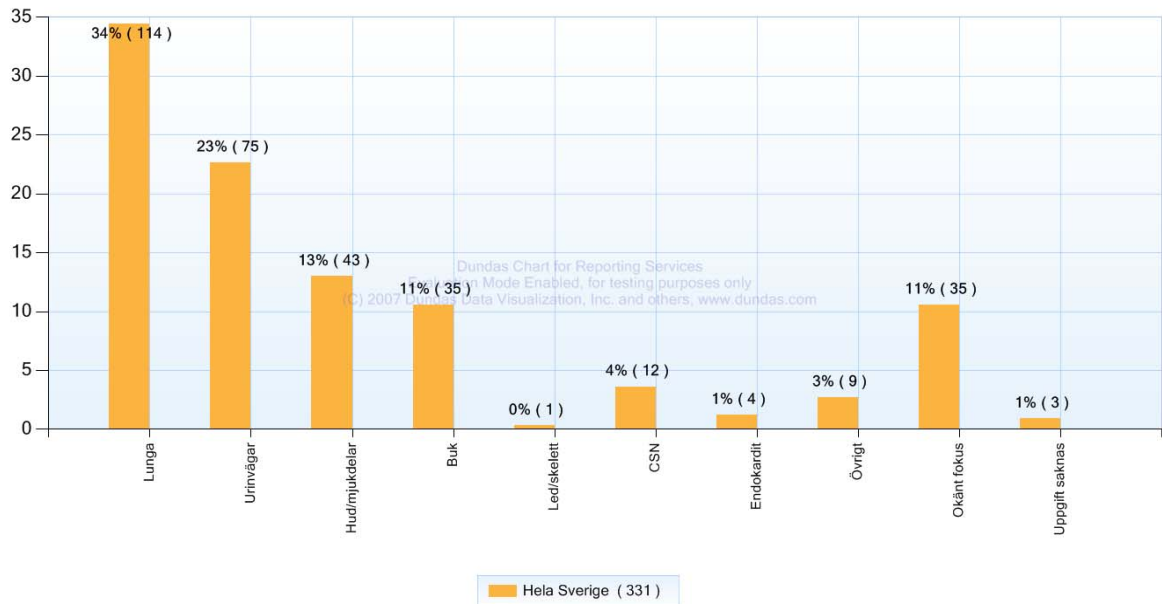
Preliminärt infektionsfokus inom 24 timmar efter ankomst till AKM



Slutlig etiologi



Slutligt fokus



Ålderssammansättning

