

<b>Oppfølging av infeksjonsstatus i 30 dager etter keisersnitt</b>	
<b>1. Definisjon</b>	Andel pasienter med oppfølging av infeksjonsstatus i 30 dager etter keisersnitt.
<b>2. Sektor</b>	Spesialisthelsetjenesten
<b>3. Fagområde</b>	Somatisk helsetjeneste
<b>4. Type</b>	Prosess
<b>5. Dimensjon av kvalitet</b>	Trygge og sikre
<b>6. Måleområde</b>	Hindre uønskede hendelser
<b>Godkjenning</b>	
<b>7. Dato publisert første gang</b>	26.03.2015
<b>8. Revisjonshistorikk</b>	1.0 - mars 2015: Etablert som ny kvalitetsindikator. 2.0 - august 2017: Revidert fra gammel mal til ny mal. 3.0 - august 2023: Endret fra tertialvis til årlig publisering av resultater.
<b>Faglig begrunnelse/målsetting</b>	
<b>9. Begrunnelse for valg</b>	<p>Infeksjon i operasjonsområdet er en av de tre hyppigste helsetjenesteassosierte infeksjoner og medfører økt sykkelighet og dødelighet. Overvåking er et sentralt smitteverntiltak.</p> <p>Forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Norsk overvåkingssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS-registerforskriften)<sup>1</sup> gir hjemmel for innsamling av data fra sykehusenes overvåking av helsetjenesteassosierte infeksjoner, til et nasjonalt register. Overvåkingssystemet innebærer at visse pasientgrupper følges opp under og etter oppholdet for å se om de utvikler en helsetjenesteassosiert infeksjon.</p> <p>Helsedirektoratet har fastslått at en skal overvåke forekomst av infeksjoner i operasjonsområdet oppstått opptil 30 dager etter fem ulike kirurgiske inngrep. For å vurdere kvalitet på og få god bruk av data, er det viktig at sykehus følger opp flest mulig pasienter i 30 dager etter gjennomgått kirurgi. Det er utviklet en kvalitetsindikator som viser i hvilken grad sykehusene oppfyller denne overvåkingen.</p>
<b>10. Målsetting</b>	Målsettingen er at alle pasienter skal bli fulgt opp i 30 dager etter keisersnitt.
<b>11. Begrepsavklaringer</b>	<p><b>NOIS</b> Norsk overvåkingssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner.</p> <p><b>Overvåkingsperiode</b> Helsedirektoratet har med hjemmel i NOIS-registerforskriften § 2-3 bestemt at overvåking i NOIS skal være kontinuerlig.</p> <p><b>Overvåkingsinngrep</b> Alle pasienter som gjennomgår et inngrep som overvåkes ved sykehuset, skal inkluderes. Følgende inngrep overvåkes i NOIS: 1. Aortakoronart bypass 2. Keisersnitt, nedre uterinsegment 3. Innsetting av proteser i hofteledd 4. Kolecystektomi 5. Kolonkirurgi: reseksjon av tarm og tarmanastomoser Definisjoner av nøkkelbegrep i overvåking av infeksjoner i operasjonsområde beskrevet i mal for rapportering til NOIS<sup>2</sup>.</p> <p><b>Oppfølging av pasienter</b> Sykehuset må etablere en rutine for å overvåke infeksjoner i operasjonsområde som oppstår etter utskrivelse, samt reinnleggelser og reoperasjoner. Sykehuset der pasienten er operert, er ansvarlig for registrering av data og oppfølging etter utskrivelse. For alle overvåkingsinngrep skal pasienten følges opp i 30 dager etter inngrepet. .</p>
<b>Beregning av indikator</b>	
<b>12. Hovedmåltall</b>	<p><b>Måltall 1:</b> Andel pasienter med oppfølging av infeksjonsstatus i 30 dager etter utført keisersnitt.</p> <p>Teller: Antall pasienter vurdert for infeksjon i operasjonsområdet innen 30 dager etter operasjonsdato, etter utført keisersnitt (MCA10)</p> <p>Nevner: Totalt antall pasienter med utført keisersnitt (MCA10).</p>

<b>13. Andre måltall</b>	
<b>14. Klassifikasjoner og kodeverk</b>	NCMP/NCSP kodeverk.
<b>15. Presiseringer rundt utvalg</b>	Den utpekte koordinatoren ved sykehuset er faglig ansvarlig for innsamling og kvalitetssikring av data.
<b>16. Teknisk beregning og bearbeiding av datagrunnlag</b>	
<b>17. Nivå for publisering</b>	Nasjonalt, regionalt helseforetak, helseforetak, behandlingsted/sykehus.
<b>Datainnsamling/datakilde</b>	
<b>18. Datakilde(r)</b>	Norsk overvåkingssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte (NOIS) <sup>3</sup> , Folkehelseinstituttet.
<b>19. Publiseringsfrekvens</b>	Årlig.
<b>20. Lovhjemmel</b>	Forskrift om Norsk overvåkingssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS-registerforskriften) <sup>4</sup> .
<b>Tolkning av tallene</b>	
<b>21. Sammenlignbarhet over tid og sted</b>	Samme overvåkningsmetode benyttes i alle sykehus.
<b>22. Feilkilder og usikkerhet</b>	Underliggende faktorer som kan forklare variasjoner: - feil i registreringspraksis - manglende rapportering fra sektor - ulik pasientpopulasjon
<b>23. Særsilt informasjon for tolkning av denne indikatoren</b>	Se punkt 22: Feilkilder og usikkerhet.
<b>Publisering</b>	
<b>24. Publiseringsarenaer</b>	<a href="#">Nasjonale kvalitetsindikatorer (NKI) - Helsedirektoratet</a>
<b>Referanser</b>	
<b>25. Referanser</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Norsk overvåkingssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS-registerforskriften): <a href="https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2005-06-17-611">https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2005-06-17-611</a></li> <li>Kontinuerlig overvåking av infeksjoner i operasjonsområder, NOIS-POSI: <a href="https://www.fhi.no/hn/helseregistre-og-registre/nois/insidens-nois-posi/-om-overvakingen-av-infeksjoner-i-o/">https://www.fhi.no/hn/helseregistre-og-registre/nois/insidens-nois-posi/-om-overvakingen-av-infeksjoner-i-o/</a></li> <li>Norsk overvåkingssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS): <a href="https://www.fhi.no/hn/helseregistre-og-registre/nois/">https://www.fhi.no/hn/helseregistre-og-registre/nois/</a></li> <li>Forskrift om Norsk overvåkingssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner: <a href="https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2005-06-17-611">https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2005-06-17-611</a></li> </ol>