

<b>Oppfølging av infeksjonsstatus 30 dager etter utført aortakoronart bypass</b>	
<b>1. Definisjon</b>	Andel pasienter med oppfølging av infeksjonsstatus 30 dager etter aortakoronart bypass.
<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 innen 30 dager etter aortakoronart bypass.
<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 NOIS skal være kontinuerlig. Følgende inngrep overvåkes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aortakoronart bypass</li> <li>2. Keisersnitt, nedre uterinsegment</li> <li>3. Innsetting av proteser i hofteteledd</li> <li>4. Kolecystektomi</li> <li>5. Kolonkirurgi: reseksjon av tarm og tarmanastomoser</li> </ol> <p>Alle pasienter som gjennomgår et inngrep som overvåkes ved sykehuset, skal inkluderes. 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. Det skal være et system for å fange opp reinnleggelser så vel som reoperasjoner. Sykehuset der pasienten er operert, er ansvarlig for registrering av data og oppfølging etter utskrivelse.</p> <p><b>Oppfølging av pasienter etter utskrivelse fra sykehuset</b> For alle inngrep følges pasienten opp i 30 dager etter inngrepet. Det registreres hvorvidt pasienten har hatt infeksjon i perioden.</p>
<b>Beregning av indikator</b>	
<b>12. Hovedmåltall</b>	<p><b>Måltall 1:</b> Andel pasienter med oppfølging av infeksjonsstatus 30 dager etter aortakoronart bypass.</p> <p>Teller: Antall pasienter vurdert for infeksjon i operasjonsområdet innen 30 dager etter operasjonsdato, etter aortakoronar bypass (NCMP/ NCSP kode FNA, FNB, FNC, FNE).</p>

	Nevner: Totalt antall pasienter som har hatt aortakoronar bypass (NCMP/ NCSP kode FNA, FNB, FNC, FNE) i perioden.
<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 kvalitets sikring av data, samt overføring av data til Folkehelseinstituttet.  Manglende rapportering tas ikke med i beregningen av indikatoren.
<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. Særskilt 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>	<p>1. 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></p> <p>2. 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></p> <p>3. 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></p> <p>4. 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></p>