

Infeksjoner i operasjonsområdet etter fjerning av galleblære (kolecystektomi)	
1. Definisjon	Andel pasienter med infeksjoner i operasjonsområdet oppstått innen 30 dager etter fjerning av galleblære (kolecystektomi).
2. Sektor	Spesialisthelsetjenesten
3. Fagområde	Somatisk helsetjeneste
4. Type	Resultat
5. Dimensjon av kvalitet	Trygge og sikre
6. Måleområde	Hindre uønskede hendelser
Godkjenning	
7. Dato publisert første gang	14.09.2023
8. Revisjonshistorikk	1.0 - juni 2023: Etablert som ny nasjonal kvalitetsindikator etter sammenslåing av to tidligere indikatorer, en for dype og organ/hulromsinfeksjoner og en for postoperative infeksjoner, etter kirurgisk inngrep.
Faglig begrunnelse/målsetting	
9. Begrunnelse for valg	<p>I henhold til Forskrift om Norsk overvåkingssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS-registerforskriften)¹ er helseinstitusjoner pålagt å ha en oversikt over helsetjenesteassosierte infeksjoner, inkludert infeksjoner i operasjonsområdet. Infeksjoner i operasjonsområdet medfører betydelig sykkelighet for pasientene og kan redusere helsegevinsten av inngrepet. De medfører også betydelige merkostnader for helsetjenesten. Det er godt dokumentert at infeksjoner i operasjonsrådet kan forebygges gjennom systematiske tiltak.</p> <p>Sykehusene må kontinuerlig følge med på egne infeksjonsdata for å bedre pasientsikkerheten, og infeksjonsdata må brukes i kvalitetsforbedringsarbeid.^{2, 3}</p>
10. Målsetting	Målsettingen er å redusere andel postoperative infeksjoner i operasjonsområdet etter fjerning av galleblære.
11. Begrepsavklaringer	<p>En kolecystektomi er kirurgisk fjerning av galleblæren, et organ som ligger rett under leveren på øvre høyre hjørne av bukhulen. Galleblæren lagrer og konsentrerer galle, et stoff som produseres av leveren og brukes til å bryte ned fett for fordøyelsen. Operasjonen foregår i dag hovedsakelig ved laparoskopisk teknikk.</p> <p>NOIS Norsk overvåkingssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner.</p> <p>Infeksjon i operasjonsområdet Infeksjon som oppstår innen 30 dager etter operasjon uten innsetting av implantat, eller innen ett år etter operasjon med innsetting av implantat og infeksjonen synes å være relatert til operasjonen. Dette inkluderer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • infeksjon i organ/hulrom • Dyp sårinfeksjon (omfatter bløtvev som for eksempel muskel) • Overflatisk sårinfeksjon (omfatter kun hud og subkutant vev omkring snittet) <p>Utfyllende informasjon finner du her: https://www.fhi.no/hn/helseregistre-og-registre/nois/insidens-nois-posi/registreringsmal-for-nois-posi/#definisjoner</p>
Beregning av indikator	
12. Hovedmåltall	<p>Måltall 1: Andel pasienter med infeksjoner i operasjonsområdet oppstått innen 30 dager etter kolecystektomi.</p> <p>Teller: Antall pasienter med infeksjoner oppstått innen 30 dager etter kolecystektomi (NCSP kode JKA 20 og JKA 21).</p> <p>Nevner: Totalt antall pasienter som har gjennomgått kolecystektomi i perioden (NCSP kode JKA 20 og JKA 21).</p>
13. Andre måltall	<p>Måltall 2: Andel pasienter med dype og organ/hulromsinfeksjoner oppstått innen 30 dager etter kolecystektomi.</p> <p>Teller: Antall pasienter med dype og organ/hulromsinfeksjoner oppstått innen 30 dager etter kolecystektomi (NCSP kode JKA 20 og JKA 21).</p>

	<p>Nevner: Samme som måltall 1. Se punkt 12.</p> <p>Måltall 3: Andel pasienter med overflatisk sårinfeksjon oppstått innen 30 dager etter kolecystektomi.</p> <p>Teller: Antall pasienter med overflatisk sårinfeksjon oppstått innen 30 dager etter kolecystektomi (NCSP kode JKA 20 og JKA 21).</p> <p>Nevner: Samme som måltall 1. Se punkt 12.</p>
14. Klassifikasjoner og kodeverk	NCMP og NCSP kodeverk ⁴ . Bedrifts- og foretaksnummer er benyttet for identifisering av enheter.
15. Presiseringer rundt utvalg	For kolecystektomi er det kun kode NCSP kode JKA 20 og 21 som overvåkes. Det stilles kvalitetskrav til datasett i den nasjonale databasen NOIS. Metoden for datasamling er beskrevet i malen fra NOIS. I tillegg kreves det at minst 80 % av de opererte innen en type inngrep, er fulgt opp i 30 dager etter operasjonen. Dette gjøres for å unngå seleksjonsskjevhet. ⁵
16. Teknisk beregning og bearbeiding av datagrunnlag	Data leveres og valideres elektronisk til Folkehelseinstituttets internettbaserte dataverktøy, NOISnett. Indikatoren beregnes av NOIS- registeret. ⁵
17. Nivå for publisering	Nasjonalt, regionalt helseforetak, helseforetak og behandlingsted/sykehus.
Datainnsamling/datakilde	
18. Datakilde(r)	Norsk overvåkingssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte (NOIS), Folkehelseinstituttet.
19. Publiseringsfrekvens	Årlig
20. Lovhjemmel	Forskrift om Norsk overvåkingssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS-registerforskriften) ¹ .
Tolkning av tallene	
21. Sammenlignbarhet over tid og sted	Samme overvåkningsmetode benyttes i alle sykehus. Det må likevel tas forbehold om ulik pasientpopulasjon som kan påvirke sammenlignbarheten over tid og mellom behandlingsteder.
22. Feilkilder og usikkerhet	Underliggende faktorer som kan forklare variasjoner: <ul style="list-style-type: none"> • Forskjeller i registreringspraksis. • Manglende rapportering fra sektor. • Ulik pasientpopulasjon.
23. Særskilt informasjon for tolkning av denne indikatoren	Lavt antall operasjoner per inngrep gjør at andel infeksjoner per behandlingsted kan variere mye. Resultat for denne kvalitetsindikatoren bør ses i sammenheng med kvalitetsindikatoren «30 dagers oppfølging av infeksjonsstatus etter fjerning av galleblære (kolecystektomi)».
Publisering	
24. Publiseringsarenaer	Nasjonale kvalitetsindikatorer (NKI) - Helsedirektoratet
Referanser	
25. Referanser	<ol style="list-style-type: none"> 1. NOIS-forskriften: https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2005-06-17-611 2. Kontinuerlig overvåking av infeksjoner i operasjonsområder, NOIS-POSI: https://www.fhi.no/hn/helseregistre-og-registre/nois/insidens-nois-posi/-om-overvakingen-av-infeksjoner-i-o/ 3. I trygge hender 24-7: https://www.itryggehender24-7.no/reduser-pasientskader/kirurgiske-komplikasjoner 4. Direktoratet for e-helse medisinske kodeverk - ICD-10, NCMP, NCSP, ICPC-2, BUP, ICF-CY (ehelse.no): https://finnkode.ehelse.no/#ncmpncsp/0/0/0/-1 5. Norsk overvåkingssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS): https://www.fhi.no/hn/helseregistre-og-registre/nois/