

<b>Infeksjoner i operasjonsområdet etter keisersnitt</b>	
<b>1. Definisjon</b>	Andel pasienter med infeksjoner i operasjonsområdet oppstått innen 30 dager etter keisersnitt.
<b>2. Sektor</b>	Spesialisthelsetjenesten
<b>3. Fagområde</b>	Somatisk helsetjeneste
<b>4. Type</b>	Resultat
<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>	14.09.2023
<b>8. Revisjonshistorikk</b>	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.
<b>Faglig begrunnelse/målsetting</b>	
<b>9. Begrunnelse for valg</b>	<p>I henhold til Forskrift om Norsk overvåkingssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS-registerforskriften)<sup>1</sup> 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.<sup>2, 3</sup></p>
<b>10. Målsetting</b>	Målsettingen er å redusere andel infeksjoner i operasjonsområdet etter utført keisersnitt.
<b>11. Begrepsavklaringer</b>	<p><b>NOIS</b> Norsk overvåkingssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner.</p> <p><b>Infeksjon i operasjonsområdet</b> 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"> <li>• Infeksjon i organ/hulrom</li> <li>• Dyp sårinfeksjon (omfatter bløtvev som for eksempel muskel)</li> <li>• Overflatisk sårinfeksjon (omfatter kun hud og subkutant vev omkring snittet)</li> </ul> <p>Utfyllende informasjon finner du her: <a href="https://www.fhi.no/hn/helseregistre-og-registre/nois/insidens-nois-posi/registreringsmal-for-nois-posi/#definisjoner">https://www.fhi.no/hn/helseregistre-og-registre/nois/insidens-nois-posi/registreringsmal-for-nois-posi/#definisjoner</a></p>
<b>Beregning av indikator</b>	
<b>12. Hovedmåltall</b>	<p><b>Måltall 1:</b> Andel pasienter med infeksjon i operasjonsområdet oppstått innen 30 dager etter keisersnitt.</p> <p>Teller: Antall pasienter med infeksjon i operasjonsområdet oppstått innen 30 dager etter keisersnitt (NCMP/ NCSP kode MCA 10).</p> <p>Nevner: Total antall pasienter med keisersnitt i perioden (NCMP/ NCSP kode MCA 10).</p>
<b>13. Andre måltall</b>	<p><b>Måltall 2:</b> Andel pasienter med dype og /eller organ/hulromsinfeksjoner i operasjonsområdet oppstått innen 30 dager etter keisersnitt.</p> <p>Teller: Antall pasienter med dype og/eller organ/hulromsinfeksjoner i operasjonsområdet oppstått innen 30 dager etter keisersnitt (NCMP/ NCSP kode MCA 10).</p> <p>Nevner: Samme som måltall 1. Se punkt 12.</p> <p><b>Måltall 3:</b> Andel pasienter med overflatisk sårinfeksjon i operasjonsområdet oppstått innen 30 dager etter keisersnitt (NCMP/ NCSP kode MCA 10).</p> <p>Teller: Antall pasienter med overflatisk sårinfeksjon i operasjonsområdet oppstått innen 30 dager etter keisersnitt (NCMP/ NCSP kode MCA 10).</p>

	Nevner: Samme som måltall 1. Se punkt 12.
<b>14. Klassifikasjoner og kodeverk</b>	NCMP og NCSP kodeverk <sup>4</sup> . Bedrifts- og foretaksnummer er benyttet for identifisering av enheter.
<b>15. Presiseringer rundt utvalg</b>	For keisersnitt er det kun MCA 10 som overvåkes og ikke andre underkoder.  Det stilles kvalitetskrav til datasett i den nasjonale databasen NOIS. Metoden for datasamling beskrevet i overvåkingsmalen for NOIS. I tillegg det 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.  Sykehus som ikke tilfredsstill disse kravene, for eksempel de som har lavere oppfølgingsandel enn 80 % på et enkelt inngrep, skal sende inn sine data, men disse kan bli behandlet spesielt i analyser for å unngå eventuell seleksjonsskjevhet. <sup>5</sup>
<b>16. Teknisk beregning og bearbeiding av datagrunnlag</b>	Data leveres og valideres elektronisk til Folkehelseinstituttets internettbaserte dataverktøy, NOISnett. Indikatoren beregnes av NOIS-registeret. <sup>5</sup>
<b>17. Nivå for publisering</b>	Nasjonalt, regionalt helseforetak, helseforetak og behandlingsted/sykehus.
<b>Datainnsamling/datakilde</b>	
<b>18. Datakilde(r)</b>	Norsk overvåkingssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte (NOIS), Folkehelseinstituttet.
<b>19. Publiseringsfrekvens</b>	Årlig
<b>20. Lovhjemmel</b>	Forskrift om Norsk overvåkingssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS-registerforskriften) <sup>1</sup> .
<b>Tolkning av tallene</b>	
<b>21. Sammenlignbarhet over tid og sted</b>	Samme overvåkningsmetode benyttes i alle sykehus. Det må likevel tas forbehold om ulik pasientpopulasjon som kan påvirke sammenlignbarheten over tid og mellom behandlingsteder.
<b>22. Feilkilder og usikkerhet</b>	Underliggende faktorer som kan forklare variasjoner: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forskjeller i registreringspraksis.</li> <li>• Manglende rapportering fra sektor.</li> <li>• Ulik pasientpopulasjon.</li> </ul>
<b>23. Særskilt informasjon for tolkning av denne indikatoren</b>	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 keisersnitt».
<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>1. NOIS-forskriften: <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>2. Kontinuerlig overvåking av infeksjoner i operasjonsområder: <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>3. I trygge hender 24-7: <a href="https://www.itryggehender24-7.no/reduser-pasientskader/kirurgiske-komplikasjoner">https://www.itryggehender24-7.no/reduser-pasientskader/kirurgiske-komplikasjoner</a></li> <li>4. Direktoratet for e-helse medisinske kodeverk - ICD-10, NCMP, NCSP, ICPC-2, BUP, ICF-CY (ehelse.no): <a href="https://finnkode.ehelse.no/#ncmpncsp/0/0/0/-1">https://finnkode.ehelse.no/#ncmpncsp/0/0/0/-1</a></li> <li>5. 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> </ol>