

# Forebyggelse af nosokomielle urinvejsinfektioner

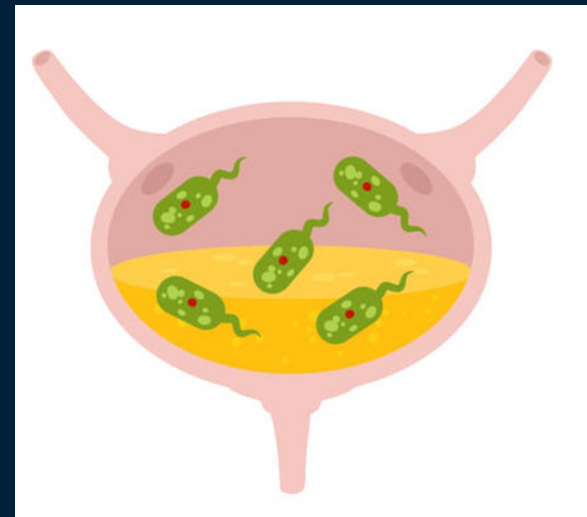


Masterprojekt ved Gøteborg Universitet

Hygiejnesygeplejerske MMS, MLP Vibeke Vestergaard

# Baggrund for studiet

- Urinvejsinfektioner udgør mindst 35% af alle nosokomielle infektioner
  - Kateter a demeure er ansvarlig for op mod 80% af tilfældene
- I Danmark får 15.000 - 20.000 patienter årligt en urinvejsinfektion i forbindelse med indlæggelse
- Øger patienternes sygelighed og medfører store økonomiske omkostninger
  - En betydelig udfordring for sundhedsvæsenet



# Interventionsstudie over tre måneder



To afdelinger

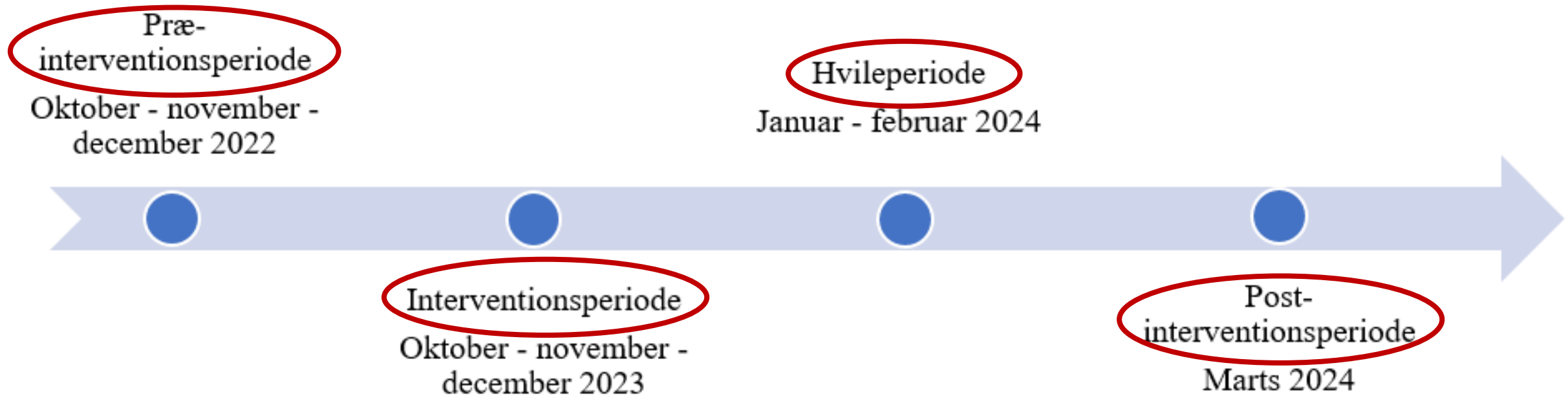


Infektionshygiejnisk bundleindsats

# Projektperiode



1. oktober 2022 – 31. marts 2024



# Forskningsspørgsmål



- Kan nosokomielle urinvejsinfektioner reduceres ved en infektionshygiejnisk bundleindsats?
- Kan andelen af kateteriserede patienter reduceres ved en infektionshygiejnisk bundleindsats?
  - Er der kateteriserede patienter, hvor der i stedet kan anvendes SIK?
  - Er der korrekt indikation for kateterisering af patienter jf. de nationalt beskrevne indikationer?

# Bundle indsatsen - Interventionen

## Teoretisk:

- Klinisk mikrobiolog: Indikation for urindyrkning. Korrekt prøvetagningsteknik
- Uroterapeut: KAD-typer. Anlæggelse og pleje af KAD. Alternativer til KAD
- Hygiejnesygeplejerske: Hånd- og uniformshygiejne. Adskillelse af rent og urent

## Praktisk:

- Deltog i afdelingens arbejde en formiddag hver uge i tre måneder
- Pleje af urinveje og urinvejskatetre
- Før stuegangs-konferencer
- Sparring til personalet
- Undervisning i formiddagspausen – PowerPoint
- KAD-prævalens
- Feedback på data

# Undervisningsemner

## Undervisningsemner:

- KAD-indikation/anlæggelse/seponering
- Håndhygiejne for patienter og personale
- Urinvejsinfektion versus bakteriuri
- KAD-pleje
- Quiz om urinvejsinfektion
- Smitteveje for urinvejsinfektion og håndhygiejne
- Alternativer til KAD
- Håndhygiejne i praksis og test af kvaliteten af håndhygiejne
- Indikation for urin-stix
- Mind Map i forhold til urinvejsinfektion/KAD
- Opsamling af de vigtigste pointer



# Materiale



## KAD-prævalens data – ugentlig

- Antal indlagte patienter i afdelingen
- Antal patienter med KAD
- Antal patienter med korrekt indikation for KAD
- Antal patienter med KAD, hvor SIK kunne anvendes

## Urindyrkninger

- Antal urindyrkninger (positive/negative)

## Ugentlig feedback på data

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
	Uge	Måned	År	Admission	Urin-stix	Urin til D+R Total	Midtstråle i urin total	Midtstråle urin pos.	KAD urin total	KAD urin positiv	Engangs kateter urin total	Engangs kateter urin Positiv	Other urin total	Other urin Positiv	Antal indlagt *
1	7	Nov	2023	Ø	35	4	4	2		0		0	0	0	21
2	8	Nov	2023	Ø	29	11	3	3		0	2	1	0	0	19
3	9	Dec	2023	Ø	24	6	3	1	1	0	2	1	0	0	22
4	10	Dec	2023	Ø	30	8	5	2		0	3	1	0	0	22
5	11	Dec	2023	Ø	29	5	5	1		0		0	0	0	23
6	12	Dec	2023	Ø	34	3	2	2		0	1	1	0	0	18
7	1	Marts	2024	Ø		5	4	3	0	0	1	0	0	0	
8	2	Marts	2024	Ø		5	4	2	0	0	1	1	0	0	
9	3	Marts	2024	Ø		4	2	1	2	0	0	0	0	0	
10	4	Marts	2024	Ø		4	4	2	0	0	0	0	0	0	
11	1	Marts	2022	M											
12	1	Ok	2022	M	3	2	2	1		0	0	0	0	0	
13	2	Ok	2022	M	4	5	1	0	2	1	0	0	2	0	
14	3	Ok	2022	M	4	3	2	1	1	0	0	0	0	0	
15	4	Ok	2022	M	5	6	2	1	4	3	0	0	0	0	
16	5	Nov	2022	M	5	6	4	2	1	1	0	0	1	1	
17	6	Nov	2022	M	1	2	0	0	2	2	0	0	0	0	
18	7	Nov	2022	M	4	7	2	1	3	0	0	0	2	1	
19	8	Nov	2022	M	5	4	3	0	0	0	1	0	0	0	
20	9	Dec	2022	M	9	7	2	0	2	1	1	0	2	2	
21	10	Dec	2022	M	5	7	2	2	0	0	0	0	0	0	
22	11	Dec	2022	M	4	4	2	1	2	0	0	0	0	0	
23	12	Dec	2022	M	3	6	3	2	2	1	0	0	1	0	
24	13,14	Marts	2023	M		25	11	3	13	0	0	0	1	1	
25	1	Ok	2022	M	1	3	0	0	2	1	1	0	0	0	18
26	2	Ok	2022	M	10	1	0	0	1	0	0	0	0	0	16
27	3	Ok	2022	M	3	3	1	0	2	2	0	0	0	0	18
28	4	Ok	2022	M	4	1	1	1	0	0	0	0	0	0	14
29	5	Nov	2022	M	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	15
30	6	Nov	2022	M	0	6	4	3	2	2	0	0	0	0	16
31	7	Nov	2022	M	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	15
32	8	Nov	2022	M	1	3	1	0	2	0	0	0	0	0	14
33	9	Dec	2022	M	1	7	4	2	1	0	1	1	1	1	16
34	10	Dec	2022	M	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	16

# Resultater



Signifikant fald i antal positive urindyrkninger i interventions- og post-interventionsperioden sammenlignet med præ-interventionsperioden (samme periode året før).

Andelen af patienter med KAD faldt signifikant (p-værdi på 0,033).

Andelen af patienter med korrekt indikation for KAD steg fra 75,6% til 100% i post-interventionsperioden (beskedent datagrundlaget)

Andelen af patienter med KAD hvor der i stedet kunne have været anvendt SIK faldt fra 35.6% til 25%.

# Jeg oplevede

- At forskellen mellem bakteriuri og urinvejsinfektion var svær
- At flere faggrupper stod for plejen fx fysioterapeuter og ergoterapeuter.
- Manglende fiksering af urinvejskateter - skader på urinvejene
- Kateter á demeure var førstevalg
- Katetre går i arv og ingen tager stilling
- Lægeinvolvering? Manglende interesse? ”Low tech – low glamour”. Lav prioritet.

# Konklusion og perspektivering

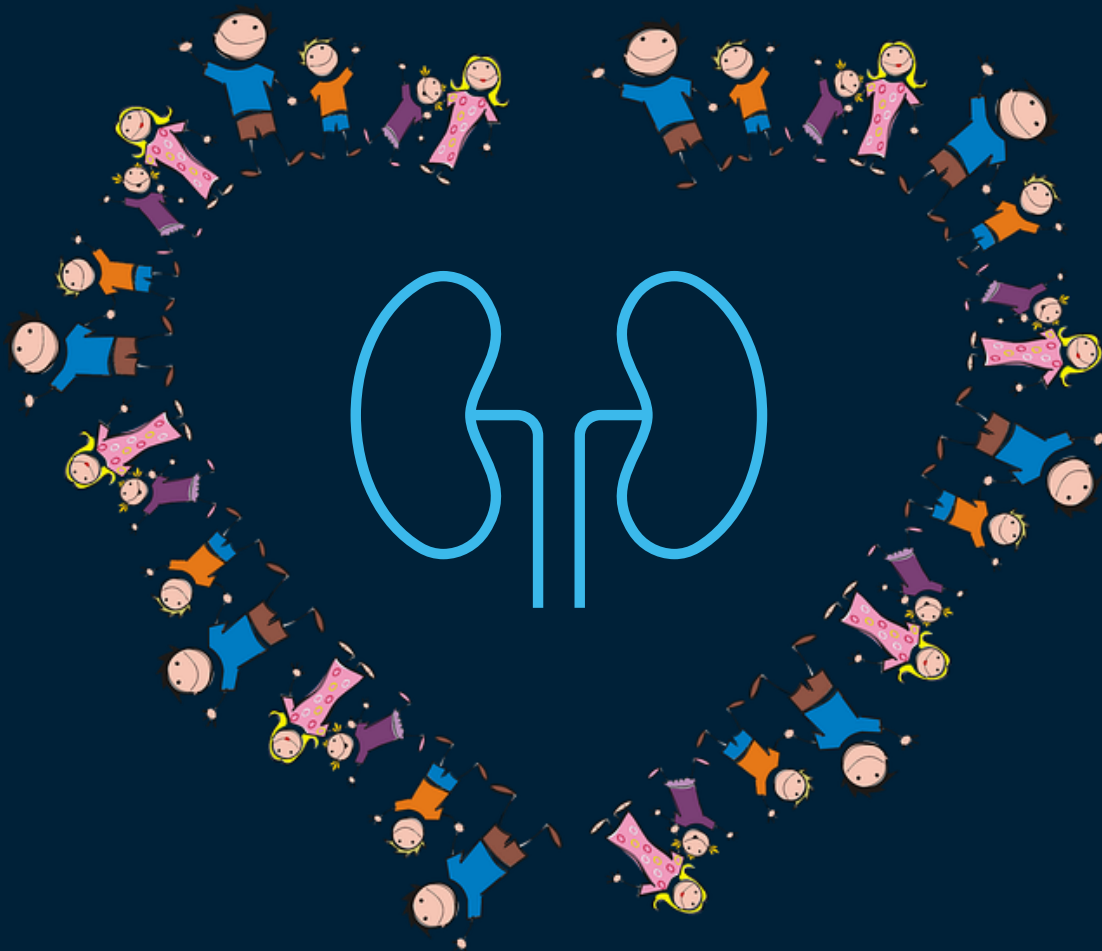
## - Ikke raketvidenskab



- Hygiejnesygeplejerskens tilstedeværelse i afdelingerne gav synlighed og tilgængelighed
  - nemt at få faglig sparring
- Langvarig effekt af interventionen?
- Fremtidige projekter bør fastsætte konkrete, målbare mål for reduktion af urinvejsinfektioner
- Viden og erfaringer fra studiet indgår i et nationalt projekt omkring reduktion af nosokomielle urinvejsinfektioner.



# Spørgsmål



Hygiejnesygeplejerske, MMS, MLP

Vibeke Vestergaard

Infektionshygiejnen  
Aalborg Universitetshospital

[v.vestergaard@rn.dk](mailto:v.vestergaard@rn.dk)