



SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR

SIR:s årliga konferens Saltsjöbaden 2019

Säker kvalitet intensivvård



“I not only use the brains that I have but all that I can borrow.”

Woodrow Wilson

Gör vi som riktlinjer och guidelines säger?

Table 3. Adherence to Quality Indicators, Overall and According to Type of Care and Function.

Variable	No. of Indicators	No. of Participants Eligible	Total No. of Times Indicator Was Met	Percentage of Recommended Care Received (95% CI)*
Overall care	439	6712	98,649	54.9 (54.3–55.5)
Type of care				
Preventive	38	6711	55,268	54.9 (54.2–55.6)
Acute	153	2318	19,815	53.5 (52.0–55.0)
Chronic	248	3387	23,566	56.1 (55.0–57.3)
Function				
Screening	41	6711	39,486	52.2 (51.3–53.2)
Diagnosis	178	6217	29,679	55.7 (54.5–56.8)
Treatment	173	6707	23,019	57.5 (56.5–58.4)
Follow-up	47	2413	6,465	58.5 (56.6–60.4)

* CI denotes confidence interval.

Best practice

- Inte den slutliga lösningen på ett problem
- Alltid ”the current best practice”
- Best practice är alltid föränderligt och förbättringsbart
- Detta kan inte hindra oss från att använda bästa möjliga kunskap vid varje vårdkontakt

Syften

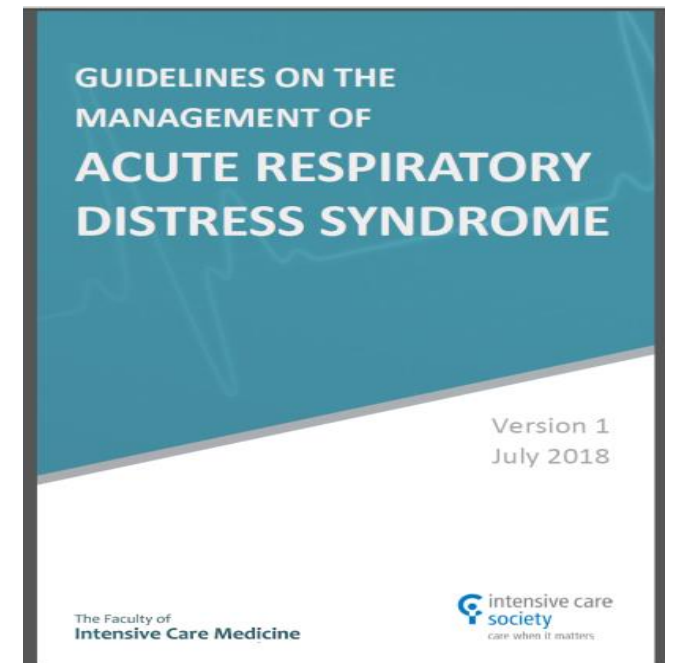
- Höja och utvärdera kvaliteten i inrapporterade SIR data
- Bidra till att höja kvaliteten på intensivvården lokalt och nationellt
- Stimulera till kvalitetsförbättrande uppföljning lokalt
- Bidra till utbyte av kunskap och erfarenheter

Säker kvalitet intensivvård

- ARDS
- Sepsis
- CVK infektioner
- Sedering, delirium, mobilisering (A-E-bundle)
- Grundläggande SIR frågor

Guidelines vi refererar till (ARDS)

- **GUIDELINES ON THE MANAGEMENT OF ACUTE RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME** , version 1 2018. Intensive Care Society



Guidelines vi refererar till (sepsis)

Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock 2016

Critical Care Medicine: March 2017 - Volume 45 - Issue 3 - p 486–552

Guidelines vi refererar till (CVK)

- 1. Eliminating central line-associated bloodstream infections: a national patient safety imperative** Infect Control Hosp Epidemiol. 2014 Jan;35(1):56-62. doi: 10.1086/674384. Epub 2013 Nov 26.. Berenholtz SM, Pronovost PJ; On the CUSP: Stop BSI program.
- 2. Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections.** Am J Infect Control. 2011 May;39(4 Suppl 1):S1-34. doi: 10.1016/j.ajic.2011.01.003. O'Grady NP, Saint S; Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee.
- 3. SFAI medicinska råd och riktlinjer: (CVK 2018)**
<https://sfai.se/riktlinje/medicinska-rad-och-riktlinjer/anestesi/cvk/>
- 4. Att förebygga vårdrelaterade infektioner.** Socialstyrelsen 2006: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/a/att-forebygga-vardrelaterade-infektioner-ett-kunskapsunderlag/>

Guidelines vi refererar till (A-E bundle)

The ABCDEF Bundle in Critical Care

Annachiara Marra, MD, PhD(c),¹ E. Wesley Ely, MD, MPH,² Pratik P. Pandharipande, MD, MSCI, FCCM,³ and Mayur B. Patel, MD, MPH, FACS

Crit Care Clin. 2017 Apr; 33(2): 225–243.

Sedation, delirium and mechanical ventilation: the ‘ABCDE’ approach

Morandi, Alessandro ^{a,b,c}; Brummel, Nathan E ^{a,b}; Ely, E Wesley Current Opinion in Critical Care 2011,17:43–49

Effectiveness and Safety of the Awakening and Breathing Coordination, Delirium Monitoring/Management, and Early Exercise/Mobility (ABCDE) Bundle

Michele C. Balas, PhD, RN, APRN-NP, CCRN, E. Wesley Ely, MD, MPH, FCCM,^{3,4,15} and William J. Burke, MD¹⁶

Crit Care Med. 2014 May; 42(5): 1024–1036.

Hur?

- Frågebatteri innan besöket avseende:
 - Grundläggande SIR data samt hur data skapas, inhämtas, kontrolleras och skickas in.
 - Frågor utgående från patientfall med inriktning på
 - ARDS
 - Sepsis
 - Sederig
 - Centrala infarter
- Svaren relateras till Nationella och internationella guidelines

15 övergripande frågor, ex

Säkerställ att data i kvalitetsindikator 1 (Q1) är aktuell.

- Finns intermediärvårdsavdelning (enligt egen definition) på sjukhuset?
- Finns infektionsklinik på sjukhuset?
- Hur informeras patienterna med anledning av GDPR?
- Hur får patienterna information om registrering i SIR?
- Hur hanteras webvalideringsprogrammet?

A-E bundles ex

- C1. Beskriv era sederingsstrategier (sederingskala, uppväckning, val av läkemedel)?
- Vilka rutiner/riktlinjer har ni?
 - Vilka nationella/internationella guidelines baserar ni era riktlinjer efter?
 - Hur skapar ni förutsättningar för att era rutiner/riktlinjer ska kunna följas?
 - Hur mäter/kontrollerar ni graden av följsamhet till era rutiner/riktlinjer?
 - Hur återför ni resultaten (av c) till medarbetarna?
 - Vilka idéer har ni om åtgärder/förbättringar (a, c, d, e)?

ARDS ex

- D4. Beskriv hur buklägesbehandling hanteras (Indikationer och genomförande)
- Vilka rutiner/riktlinjer har ni?
 - Vilka nationella/internationella guidelines baserar ni era riktlinjer efter?
 - Hur skapar ni förutsättningar för att era rutiner/riktlinjer ska kunna följas?
 - Hur mäter/kontrollerar ni graden av följsamhet till era rutiner/riktlinjer?
 - Hur återför ni resultaten (av c) till medarbetarna?
 - Vilka idéer har ni om åtgärder/förbättringar (a, c, d, e)?

Sepsis ex

- A1. Beskriv hur patient med allvarlig infektion identifieras och hur ni får kännedom om detta? (MIG? Sepsislarm? Annat?)
- Vilka rutiner/riktlinjer har ni?
 - Hur skapar ni förutsättningar för att era rutiner/riktlinjer ska kunna följas?
 - Hur mäter/kontrollerar ni graden av följsamhet till era rutiner/riktlinjer?
 - Hur återför ni resultaten (av c) till medarbetarna?
 - Vilka idéer har ni om åtgärder/förbättringar (a, b, c, d)?

- B3. Vilken resurs har ni för att upptäcka vårdrelaterad infektion?
- Vilka rutiner/riktlinjer har ni?
 - Hur skapar ni förutsättningar för att era rutiner/riktlinjer ska kunna följas?
 - Hur mäter/kontrollerar ni graden av följsamhet till era rutiner/riktlinjer?
 - Hur återför ni resultaten (av c) till medarbetarna?
 - Vilka idéer har ni om åtgärder/förbättringar (a, b, c, d)?

Hur?

- Efter genomgång av svaren kommer ett besök på avdelningen. 3 personer kommer i två halva dagar.
- Genomgång av ett urval av svaren för att få en kompletterande bild av avdelningen
- Samtal med olika yrkegrupper för att efterhöra hur arbetet leds, styrs, uppföljs och fungerar i stort
- För att få en likartad bild används en fråge/ svars mall.

Hur?

- Efter besökets slut ges en kort summering
- Efter några veckor kommer ett slutsvar och i samförstånd tas en åtgärdsöverenskommelse fram.
- Uppföljning av detta kontrakt görs sedan 6-12 mån efter besöket.

Funderingar

- Börja med SIR pilot för att testa konceptet- sedan sprida det ut i landets regioner för att vara självständiga enligt samma koncept?

Vilka skall ingå i utvärderingsgrupp?



SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR

Framtiden

- Hur fortsätter vi förbättra oss?
- Hur fortsätter vi anpassa oss?

