

Capio S:t Görans Sjukhus Kvalitetsrapport Sepsis 2024



Capio S:t Görans Sjukhus
Del av Ramsay Santé

Sepsis

Sepsis är ett kliniskt syndrom som utgörs av en komplikation till en infektion med livshotande flerorgansvikt p.g.a stort systemiskt svar på infektionen.

Ca 50 000 individer drabbas årligen i Sverige, motsvarande ca 1500 årligen på Sankt Görans sjukhus. Sjukhusmortalitet är hög, 125% för sepsis och 20-50% för septisk chock (sepsis med lågt blodtryck trots vätskebehandling), och för många patienter innebär genomgången sepsis påtaglig morbiditet, med tex försämrat ADL och kognitiv funktion. Det stora antalet patienter med sepsis är samhällsförvärvad och tas initialt om hand på akutmottagningen, en mindre del får sepsis under sjukhusvistelse för annan åkomma. Avgörande för utgången vid sepsis är tidig identifiering och behandling, vilket är en utmaning eftersom sepsis kliniskt presenterar sig på så många olika vis. Patienter med sepsis kan tex söka till akutmottagningerna p.g.a fall i hemmet, nedsatt allmäntillstånd, illamående och kräkningar eller diarréer.

En av utmaningarna i sepsisflödet är att det för att fånga patienter med sepsis på akutmottagningen, krävs att en stor grupp med varierande sjukdomspresentation representerande misstänkt sepsis screenas och omhändertas enligt standard för sepsis.

En annan utmaning som S:t Görans sjukhus delar med flertalet andra sjukhus är att endast ca 1/3 av patienterna som vårdas p.g.a sepsis på sjukhuset får korrekt diagnos.



Aktivitet i kulverten under Fokusmånad sepsis med Tove Zetterquist och Catherine Steinholtz.



Kontaktpersoner

Ebba Wijkmark, Kvalitetscontroller
Tove Zetterquist, Eva Piscator,
Flödesägare

S:t Görans sepsisorganisation

Sepsisflödesorganisationen leds av två flödesägare, Eva Piscator (läkare) samt Tove Zetterquist (sjuksköterska IMA) på Akutkliniken.

Medlemmar:

Medicinkliniken, Milena Costa, infektionsläk och Alexandra Zetterberg, ssk avd 43

Kardiologkliniken, Peter Hagerman, läk och Andrea Drakander, ssk avd 33

Kirurgkliniken, Rebecka Karlqvist, läk, Martina Rasch Westin, läk onkologkliniken, Shewa Kebede, ssk avd 39 och Beatrice Lindahl, ssk avd 39

Akutkliniken, Stina Gäre Arvidsson, läk och Christin Woldert, ssk

AVA, Catherine Steinholtz, ssk

MAVA, Satu Koskinen, ssk

Neurologkliniken, Christina Larsson, läk och Michelle Loais Barrera, ssk avd 32

Ortopedkliniken, Daniel Kattilavaara, läk, Ebba Sebelius, ssk avd 34 och Felicia Nilsson, ssk avd 35

Anestesikliniken, Emma Kryss, läk och Michael Wanecek, läk

Förlossningskliniken, Mikaela Söderström, läk och Åsa Zetterberg, barnmorska

Sepsisflöde 2024 och kvalitetsindikatorer enligt tidigare upphandlingsavtal



422

Slutenvårdskontakter
med tilläggskod R 65.1
eller R 57.2 2024

65%

Laktat taget på akuten
för sepsispatienter
med prio 1-3

25%

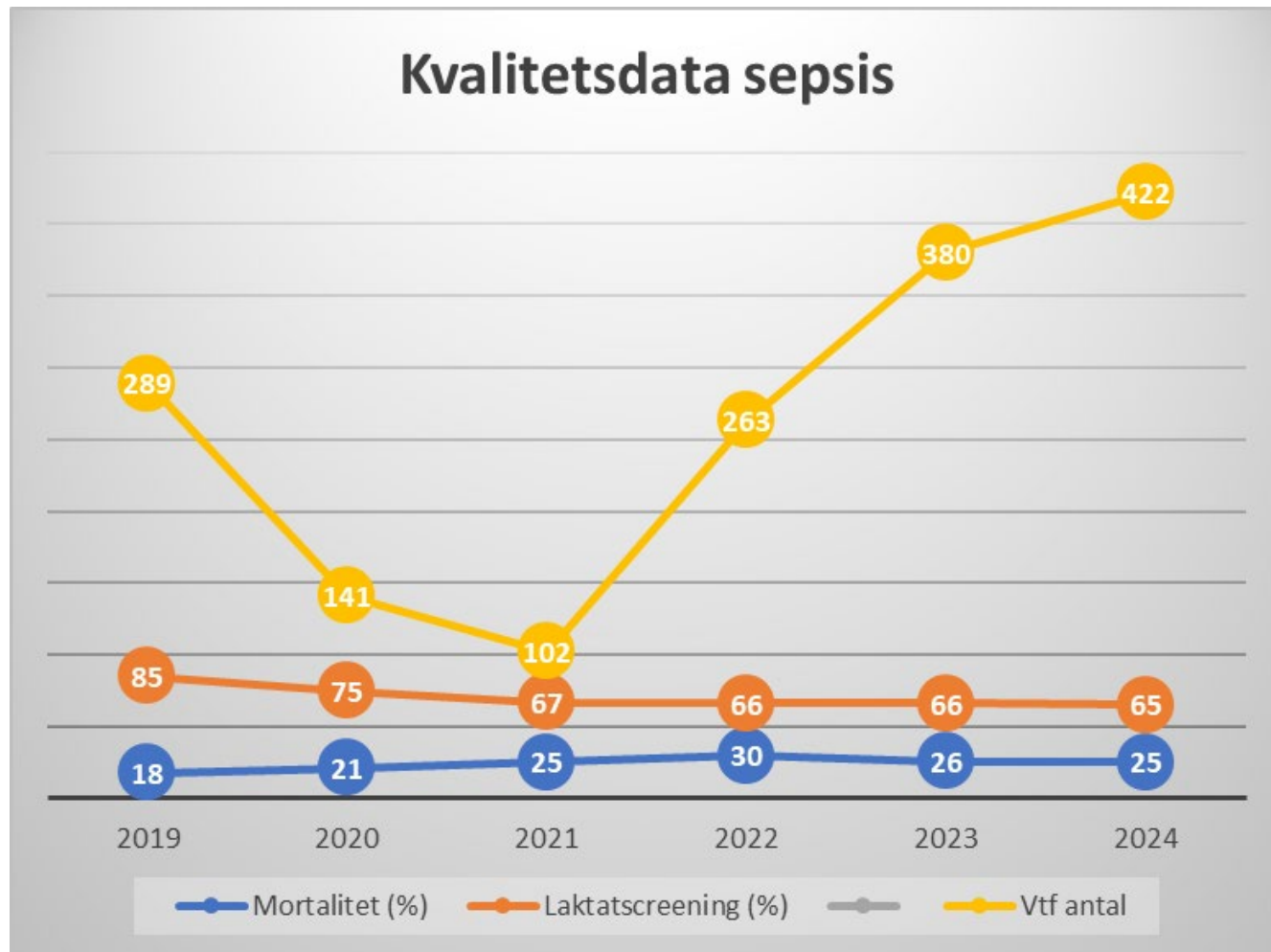
Slutenvårdsmortalitet

Sepsisdiagnos enligt Sepsis-3 kriterier skall sättas för de som under vårdtillfället haft:

Organdysfunktion med ökning av SOFA score ≥ 2 (Sequential Organ Failure Assessment) jämfört med preseptiska värden som är orsakat av en infektion.

Vårdtillfället ges en organdiagnos/primär infektionsdiagnos samt en tilläggskod R65.1 eller R57.2
tex urosepsis orsakat av e.coli N10.9, B96.2 e.coli, R65.1

Kvalitetsdata sepsis 2019-2024



Förbättringsarbete i flödet 2024



- Implementering av ny rutin för sepsis på vårdavdelning
- Revision av befintlig rutin för sepsislarm på akutmottagningen innefattande en ny lösning för att följa antalet sepsislarm på akutmottagningen
- Revision av utbildningsmaterial som sedan slutet av 2024 ingår som obligatorisk utbildning i Capio Academy's onboardingprogram för nyanställda
- Ansvar för Fokusmånad Sepsis i oktober med flertalet aktiviteter inkluderande föreläsningar och mini teach i olika forum för att nå olika personalkategorier samt i hörsalen, sepsisbingo på avdelning, informativ chokladutdelning i kulverten, samarbete med sjukhusets PVKskola med inriktning sepsis
- Sammanställning och agerande på förbättringsåtgärder utifrån avvikelser rörande sepsis, textrevision av rutin för Allvarlig mjukdelsinfektion, harmoniserat rapportblad på avdelningarna
- Tillsammans med System och utvecklingsavdelning, CAMBIO och Medicinska sekreterare har ett arbete för införande av automatiskt beräknad SOFA score i COSMIC inletts. Syftet är att öka korrekt diagnosättning för förbättrad kvalitetsuppföljning, att ge korrekt ekonomisk ersättning för vård av patienter med sepsis samt eventuellt öka möjligheten att tidigt upptäcka den multiorgansvikt som sepsis medför och därmed förbättra vården
- Då automatisk SOFA beräkning och rutin för användning är klar kommer en ny utbildningsinsats riktas mot medicinska sekreterare och läkare för ökad korrekt diagnosättning av sepsis
- Påbörjad förnyad utförlig sepsisflödesrapport på intranätet med rapportering av kvalitetsindikatorer enligt PSVF allvarlig sepsis på akutmottagning (Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Sepsis), [se länk](#)



Aktiviteter för 2025

- Uppföljning av rutiner för sepsis på vårdavdelning och sepsisalarm på akutmottagningen
- Uppföljning av genomförd utbildning i Capio Academy's onboardingprogram av nyanställda
- Uppföljning av den reviderade rutinen för Allvarlig mjukdelsinfektion
- Fortsatt arbete med sammanställning och agerande på förbättringsåtgärder utifrån avvikelser rörande sepsis
- Färdigställande och implementering av automatiskt beräknad SOFA score i COSMIC samt rutin för diagnosättning av sepsis mellan de medicinska sekreterarna och läkarna
- Färdigställande av sepsisflödesrapport på intranätet med rapportering av kvalitetsindikatorer enligt PSVF allvarlig sepsis på akutmottagning (Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Sepsis) och rapportering till SKR (Sveriges Kommuner och Regioner)
- Införa en tydligare rutin för utskrivningsinformation till patienter som vårdats för sepsis på sjukhuset