

# Årsrapport 2009



[www.rikssar.se](http://www.rikssar.se)

Publiceras 100916

Publicerad av registerhållaren Rut Frank Öien

## Kvalitetsförbättringar som gjorts i RiksSår 2009 med ledning av registerdata

### Medicinska

#### *Antibiotika*

Antibiotikasituationen för patienter med svårläkta sår har uppmärksammats, då det finns en mycket utbredd överförskrivning framför allt till äldre patienter med svårläkta bensår [1-3]. Detta leder ofta till oönskade biverkningar [4], interaktioner med andra läkemedel [4] samt risk att bli utsatt för ”onödig” behandling. För samhällets del står vi nu inför ett reellt hot av svårbehandlade infektioner med multiresistenta bakterier som Methicillin Resistenta Staphylococcus aureus (MRSA) [5].

I majoriteten av svårläkta sår förekommer bakterier, då främst Staphylococcus Aureus, koliforma bakterier, Pseudomonas Aeruginosa och kombinationer av dessa [6]. Dessa bakterier påverkar i allmänhet inte sårhelningen. Då det klinisk kan vara svårt att skilja en pågående sårinfektion från den rodnad, svullnad och sårvätskning som ofta förekommer runt/i svårläkta sår, [7] så ges ofta antibiotika på felaktiga grunder. I första hand rekommenderas här tätare klinisk uppföljning av såransvarig.

#### *Klinisk studie om antibiotika*

En klinisk studie är genomförd utgående bl.a. från registrets uppgifter om antibiotikabehandling av såren innan och efter diagnos. Samtliga 50 patienter är inkluderade och studien sammanställs nu.

Ref: Öien RF, Åkesson N. *Can Rapid Strep Test be used in detection of group A Streptococcus in infected hard-to-heal ulcers?*

#### *Läkemedelsverket och STRAMA*

Behandlingsrekommendationer för hud- och mjukdelsinfektioner.

Ref: Öien. Infektion av svårläkta ben-, fot och trycksår i Läkemedelsverkets Hud- och mjukdelsinfektioner, Tryckt version 2009:(20)5.

#### Referenser:

1. Wiström J, Lindholm C, Melhus A, Lundgren C, Hansson C. Infektioner och behandling vid kroniska bensår: antibiotikaförbrukningen alltför hög, restriktivitet förordas. *Läkartidningen* 1999;96 [1.-2]:42-6.
2. André M, Eriksson M, Odenholt I. Behandling av patienter med hud- och mjukdelsinfektioner. Resultat av STRAMAs diagnos- och receptundersökning bland allmänläkare. *Läkartidningen* 2006 Oct 18-24;103(42):3165-7.
3. Öien RF, Håkansson A, Ovhed I, Hansen BU. Wound management for 287 patients with chronic leg ulcers demands 12 full-time nurses. *Leg ulcer epidemiology and care in a well-defined population in Southern Sweden. Scand J Prim Health Care* 2000;18:220-5.
4. <http://www.fass.se/LIF/home/>
5. Patel M. Community-Associated Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus Infections: Epidemiology, Recognition and Management. *Drugs*. 2009;69(6):693-716.
6. Lindholm C. SÅR. [Christina Lindholm och Studentlitteratur 2003].
7. Strömberg A. Differentialdiagnostik viktig vid misstanke om erysipelas (rosfeber). Liknande symptom förekommer vid ett flertal icke-infektiösa tillstånd. *Läkartidningen* 2005; 18 (102):1404

*Nya behandlingsmetoder har utvärderats – negativt tryck*

Resultat från studien ”*Negative pressure for wound management – a manageable*

*alternative in primary care*” har sammanställts under 2009. Resultaten visar att negativt tryck kan användas för svårläkta sår eller komplicerade postoperativa sår, då granulationsvävnad bildas snabbare. Hälften av såren läkte dock snabbare med negativt tryck (medelvärde 11 veckor). Behandlingen var i vårt fall ungefär dubbelt så dyr som konventionell behandling och kan bara rekommenderas att användas av specialutbildad personal.

#### *SBU:s rapport*

Registerhållaren RFÖ ingick i SBU:s expertpanel angående negativt tryck och där framkom liknande resultat avseende behandling med negativt tryck i primärvården. Resultaten publicerades 2010.

Ref: Kjellander S, Wickström S, Öien R, Apelqvist J, Vilhelmsdotter Allander S. Oklart stöd för vakuumassisterad behandling vid svårläkta sår. Svar från SBU:s Upplysningstjänst [summary] *Läkartidningen* 2010;11:767-8.

## Patientupplevda kvalitetsförbättringar -Kontinuitet och såransvar

Kontinuitet genom såransvarig är hörnstenen i registret och härigenom upplever patienten ett avsevärt förbättrat bemötande och omhändertagande. Det underlättar även uppföljning av den medicinska sår-läkningen.

#### *Livskvalité*

Livskvalitetsstudien *”Patients’ benefits from using accurate diagnosis and effective treatment of hard-to-heal ulcers”* bygger på att patienten skattar sitt hälsotillstånd (vid tre tillfällen) enligt EQ-5Ds hälsoenkät; första gången vid diagnostillfället (när sår registreras); andra gången när såret är konstaterat läkt samt tredje gången 6 månader efter sår-läkning. RiksSårs uppföljningsmodul används. Alla 50 patienter är inkluderade och uppföljning pågår.

#### *Förbättring av patientsäkerheten – riskfaktorer/vårdskador*

Genom det systematiska sättet som RiksSår används på Sårcentrum Blekinge, har vi kunnat fokusera på eventuella inkorrekt behandlingar, som felaktig användning av kompressionsmaterial, avlastande material eller sårprodukter. Detta kan i värsta fall leda till stora tryckskador med blottade senor (för hårt lindade ben, kompressionsbehandling utan föregående Dopplermätning, brister i kontinuitet). Dessa vårdskador rapporteras direkt till MAS (medicinskt ansvarig sköterska inom kommunen) eller patientens PAS/PAL. Detta bildmaterial utgör även underlag för vidareutbildning av personal, som sköter patientens sår, sårombuden, sjuksköterskestuderande och AT/ST-läkare.

## Rapporter och uppföljning

Rapportfunktionen har under hela 2009 varit under utveckling och första resultaten visas i diagram i halvårsrapport 2010.

#### *Funktionella*

Skarpa registret utlagt på webben (maj 2009)

Egen webbadress registrerad: [www.rikssar.se](http://www.rikssar.se)

Länk till registret på EyeNets hemsida

Följande variabler har utvecklats och justerats:

Behandlingsalternativen sorterade i alfabetisk ordning samt försedda med förklarande text som syns när man för musen över alternativet. Vid spara och signera töms formuläret och ändras till bilden Registrera ny patient Manual färdigställd.

#### *Kvarstående förbättringar att göra inom RiksSår*

Remitteringskedjan:

RiksSår har ambitionen att följa patienten genom vårdkedjan, då denna patientgrupp ofta behandlas på flera olika vårdnivåer. Variablen ”remitterad till specialistenhet” har utvecklats men ännu inte utvärderats

Tab-funktionen

Bildgalleriet: bildfunktionen ska göras mer lättillgänglig

Åtterrapporteringar till enheterna

Valideringskontroll

Utskriftsversionen med för patienten relevanta data

Avtal med användare

Samarbete med Socialstyrelsen för statistik från hälsodataregistrerna och dödsorsaksregistret, tillgång till den svenska versionen av SnoMed CT.

#### *Journaldokumentation*

Då RiksSår pekat på den undermåliga journaldokumentationen vad avser såromläggningar, har sedan 2008 en forskningsstudie genomförts på Sårcentrum Blekinge tillsammans med BTH (Blekinge Tekniska Högskola), för att skärpa sökord och dokumentation i journaler. Sökorden bygger på variabler i RiksSår.

Syftet är att dokumentationen i journalen görs på ett systematiskt sätt så att information sedan kan hämtas därifrån direkt till det nationella kvalitetsregistret och också till system som används i det lokala kvalitetsarbetet. Resultaten kommer att redovisas under hösten 2010 .

#### *Publikationer 2009*

Öien RF. RUT – a winning concept for both patients and the health care sector.

EWMA Journal 2009;9(2):41-4.

Öien RF. ”Rikssår” i skarp drift. Tidskriften Sår. 2009;2:14-17.

Öien RF. RUT – a national quality register for ulcer treatment. European Hospital 2009;18(3):12.

Öien RF. Behandling av infekterade svårläkta ben-, fot- och trycksår. Nordisk Geriatrik. 2009;4:28-33.

Öien, RF. Infektion av svårläkta ben-, fot och trycksår i Läkemedelsverkets Hud- och mjukdelsinfektioner, Tryckt version 2009:(20)5.)

Ben- och fotsår. Läkemedelsboken, Apoteksbolaget 2009/2010. (RFÖ medförfattare sedan 1999).

#### *Nationella rekommendationer*

Nationella kvalitetsindikatorer från Socialstyrelsen saknas för denna patientgrupp.

Då behandling av sår i mycket hög grad är förknippad med distriktssköterskans (kommunsköterskans) arbete följer registret kvalitetsindikatorerna för omvårdnad (Idvall red.2009). Den medicinska sårläggningen går således hand i hand med den omvårdnadsbaserade och RiksSår mäter multiprofessionellt.

RiksSår borde enkelt kunna vara utgångspunkt för nationella riktlinjer tillsammans med SFAM.Q (Kvalitetsråd inom Svensk förening för allmänmedicin), PV-kvalitet (kvalitetsregister för primärvården), CeFAM (Centrum för Allmänmedicin), SSiS (Sårsköterskor i Sverige) och STRAMA.

### Täckningsgrad

Då styrgruppen, som breddats geografiskt och kompetensmässigt, aktivt implementerat RiksSår, täcker registret idag användare från Helsingborg i söder till Sollefteå i norr.

Nyttillkomna styrelsemedlemmar.

Eva Törnvall, distriktssköterska och FoU-koordinator för närsjukvården i Östergötland med särskilt ansvar för kvalitetsfrågor samt FoU samordnare för primärvården i centrala distriktet i Östergötland (Törnvall, Carrying out Electronic Nursing Documentation: Use and Development in Primary Health Care. Doktorsavhandling. Linköpings universitet, 2008). Eva är styrelseledamot av Svensk Sjuksköterskeförening.

Hans Lind, infektionsläkare och blivande allmänläkare, Jönköping

Tuula Saaranen, distriktssköterska, Sollefteå styrelsemedlem i distriktssköterskeföreningen i Västernorrland. Tuula är, liksom Annika Celid (styrgruppsmedlem sedan tidigare) medlem i SSiS (Sårsköterskor i Sverige).

### Anslutningsgrad

Sedan registret kom i full drift i maj 2009, har under året 35 enheter (65 användare) anslutit sig till RiksSår.