

## Møter mellom smittevern og kirurgiske avdelinger som utfører NOIS-inngrep

Hovedmålet med jevnlig møter mellom smittevern og kirurgiske avdelinger som utfører NOIS-inngrep er å sikre god datakvalitet og bruk av NOIS-resultater.

Fra 2015 blir NOIS-resultater benyttet som en nasjonal kvalitetsindikator. Siden NOIS er et avidentifisert register, er det viktig at det settes av ressurser til å kvalitetssikre data på sykehusene, slik at data som danner grunnlag for indikatoren er pålitelige.

Undersøkelser har vist at bruk av NOIS-resultater bidrar til å forebygge infeksjoner og dermed bedrer pasientsikkerheten (1,2,3).

### Forslag til form og innhold på møtene

Møter mellom smittevern og kirurgiske avdelinger som utfører NOIS-inngrep bør arrangeres minimum tre ganger per år, gjerne i forbindelse med innlevering av data til Folkehelseinstituttet. Sykehus som allerede gjennomfører slike møter har god erfaring med at smittevernpersonell deltar på utvidede morgenmøter for kirurger.

I tillegg til representanter fra smittevern og den kirurgiske ledelsen har mange god erfaring med at alle involverte kirurger og operasjonssykepleiere deltar på møtene.

Agenda for møtene bør utarbeides i samarbeid mellom representanter fra smittevern og kirurgiske avdelinger.

Forslag til tema som kan tas opp på slike møter:

- Er alle aktuelle inngrep og infeksjoner rapportert til NOIS-POSI?
- Er det mye informasjon som mangler, f.eks. om NHSN-kriterier, antibiotikaproylaks, ICD-10 koder og annet som er viktig for å tolke resultatene?
- Er rutiner fulgt hos pasienter med infeksjon? Fikk de antibiotikaproylaks iht. retningslinjer, var det svikt i aseptisk teknikk, ble pre-operative forberedelse av pasienten gjennomført o.l.?
- Er det behov for nye/endrede rutiner, eller undervisning om eksisterende rutiner?
- Gjennomgang av egne data i NOIS-rapporter
  - De i NOISnett for aktuell periode
  - Årsrapporten fra Folkehelseinstituttet

### Referanser

1. Dyrkorn OA, Kristoffersen M, Walberg M. Reducing post-caesarean surgical wound infection rate: an improvement project in a Norwegian maternity clinic. *BMJ Qual Saf.* 2012 Mar;21(3):206-10

2. Baatrup G, Nilsen RM, Svensen R, Akselsen PE. Increased incidence of postoperative infections during prophylaxis with cephalothin compared to doxycycline in intestinal surgery. *BMC Surg.* 2009 Dec 7;9:17
3. Haley RW, Culver DH, White JW, Morgan WM, Emori TG, Munn VP, et al. The efficacy of infection surveillance and control programs in preventing nosocomial infections in US hospitals. *Am J Epidemiol* 1985;121:182-205.