

Bilag 1: Udvikling i antal sygehuserhvervede tarminfektioner for Region Syddanmark og på landsplan

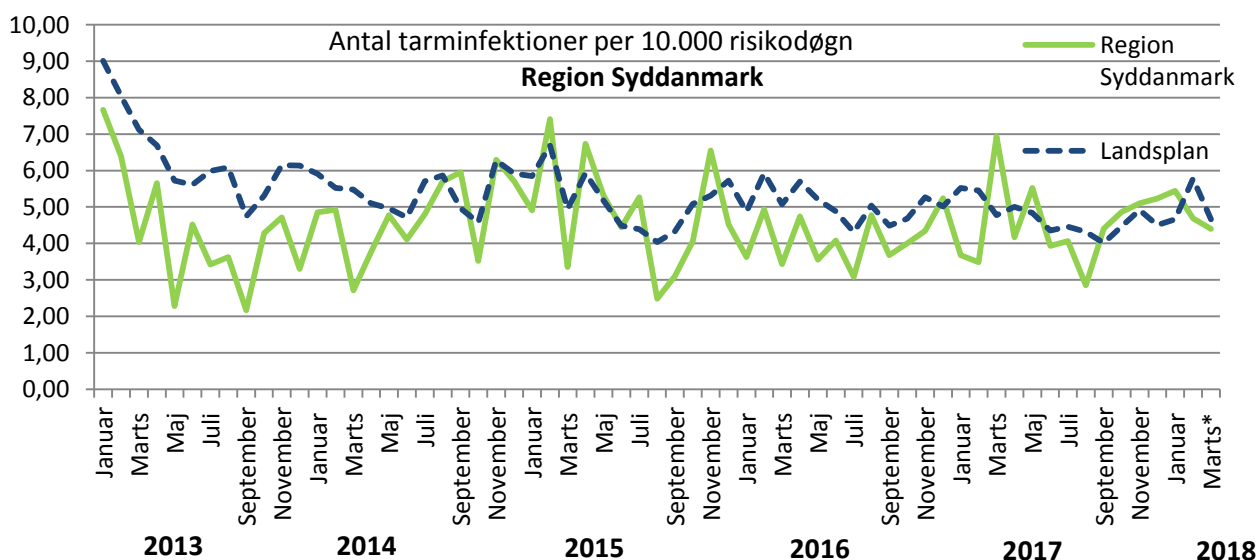
I det følgende præsenteres en graf over udviklingen af forekomsten af sygehuserhvervede tarminfektioner for Region Syddanmark og forekomsten af sygehuserhvervede tarminfektioner på landsplan.

Af fagfolk omtales sådanne tarminfektioner også som Clostridium difficile (HOHA¹). At der er tale om sygehuserhvervede tarminfektioner betyder, at patienter utilsigtet har fået pådraget sig en tarminfektion i forbindelse med anden behandling på et sygehus.

Nedenstående graf viser udviklingen i antallet af sygehuserhvervede tarminfektioner i perioden fra og med 1. kvartal 2013 til og med 1. kvartal² 2018 opgjort per 10.000 risikodøgn³. Datamaterialet som ligger til grund for udarbejdelse af grafen er baseret på opgørelser fra HAIBA, Hospital-Acquired Infections dataBasen. HAIBA-databasen hører til Sundhedsdatastyrelsen, og formålet med HAIBAs opgørelser er, at kunne bruge opgørelserne som et værktøj til automatisk overvågning af sygehuserhvervede sygdomme.

I grafen angiver den grønne kurve den gennemsnitlige, månedlige forekomst af sygehuserhvervede tarminfektioner i Region Syddanmarks sygehuse, og den blå kurve viser tilsvarende forekomsten af sygehuserhvervede tarminfektioner på landsplan.

Udvikling i antal sygehuserhvervede tarminfektioner for Region Syddanmark og på landsplan



Kilde: HAIBA

¹ HOHA specificerer, at tarminfektionen er brudt ud under patientens indlæggelse på hospitalet.

² Bemærk at data vedrørende tarminfektioner for marts 2018 er indsamlet d. 27/3, hvorfor der mangler 4 dage af marts i data. Dette kan påvirke gennemsnittet.

³ Risikodøgn forstås som risikotiden, hvor patienten er udsat for smitte, og hvor den sygehuserhvervede tarminfektion derfor kan opstå. Risikodøgnet beregnes helt konkret fra 48 timer efter indlæggelsen op til 48 timer efter udskrivning, eller når tarminfektionen opstår.