

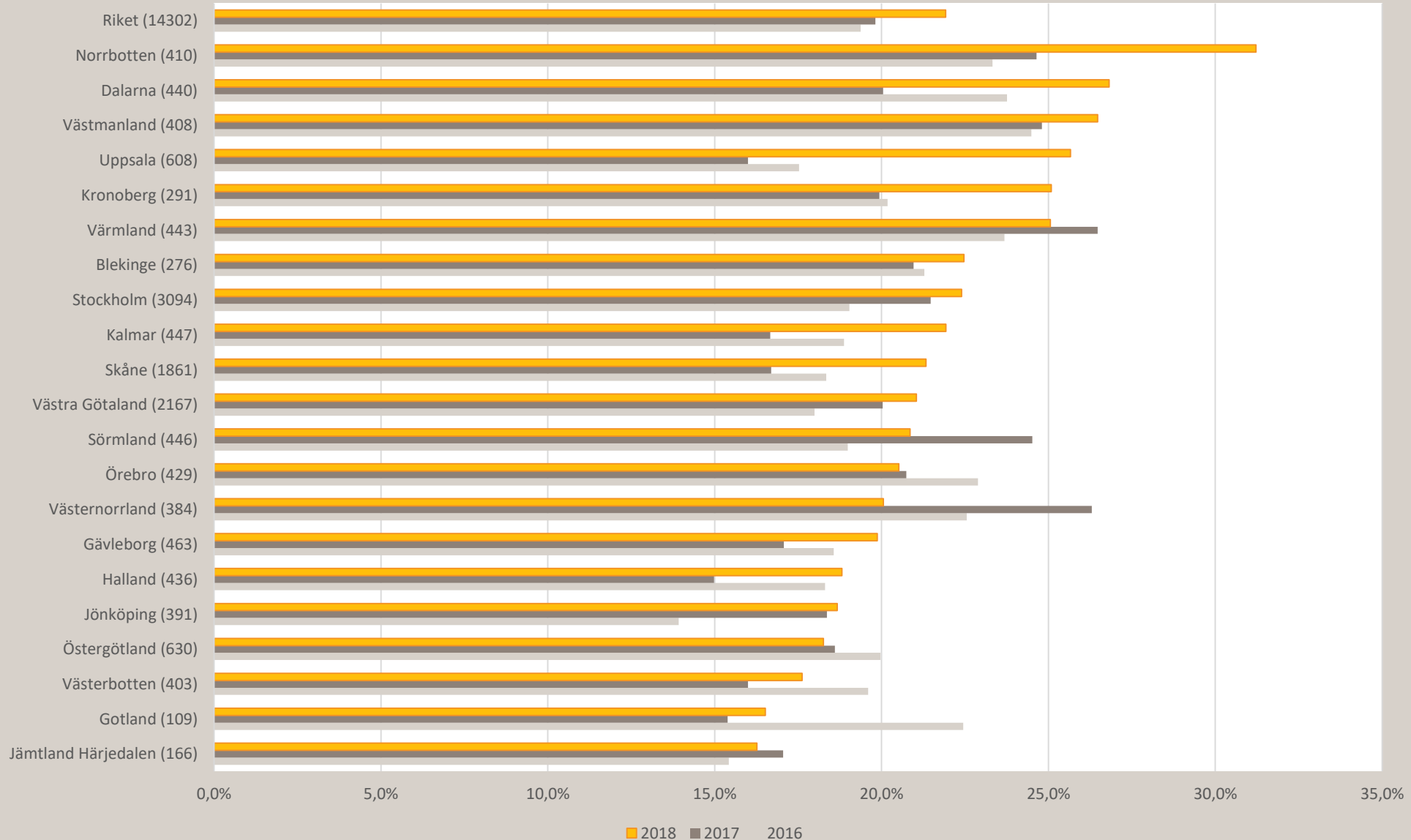
PUNKTPREVALENSMÄTNING AV TRYCKSÅR 2018

Exkl. rättspsykiatrisk vård

Data från vissa lokala mätningar som genomförts i egen regi ingår

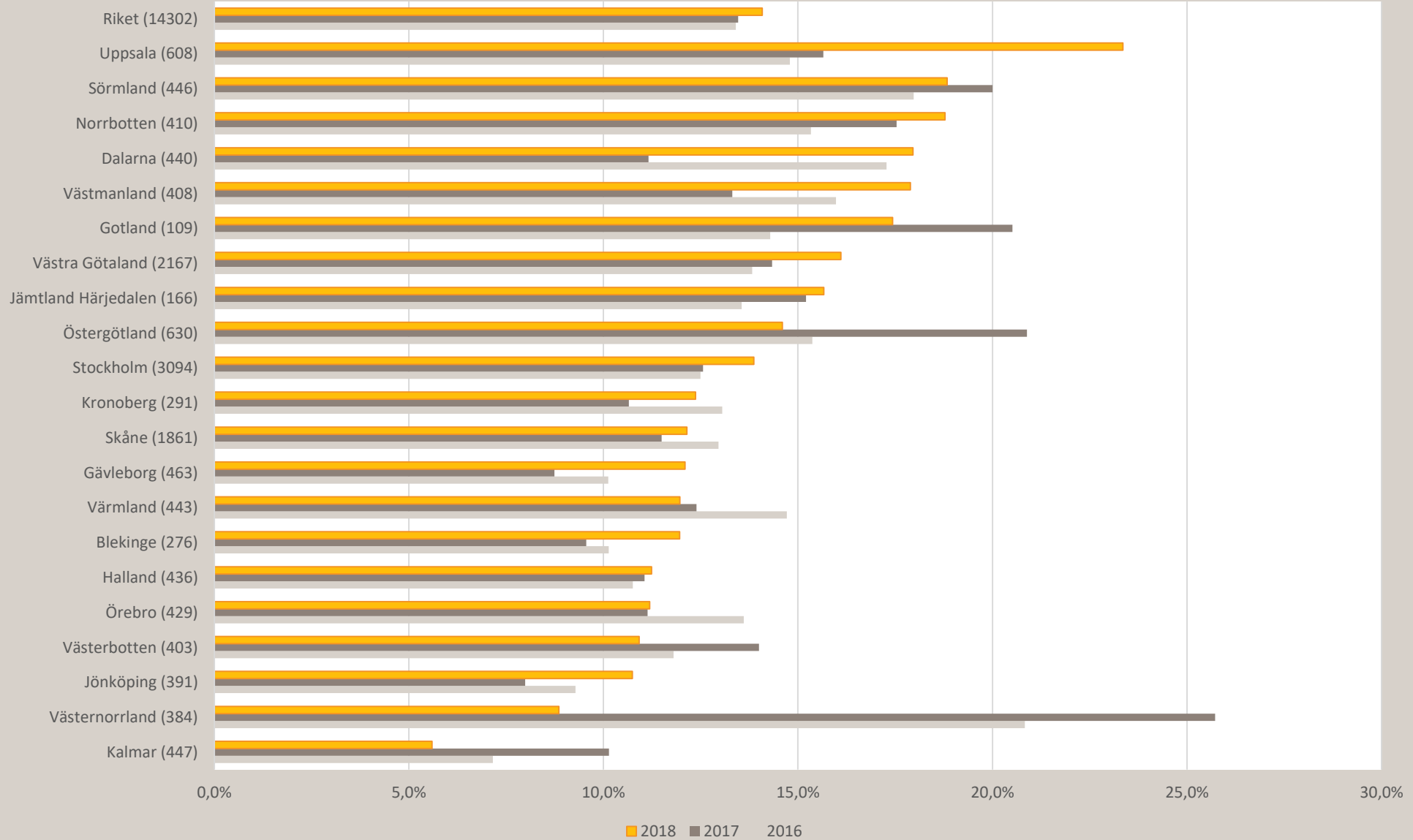
Endast patienter 18 år och äldre ingår

Andel riskpatienter

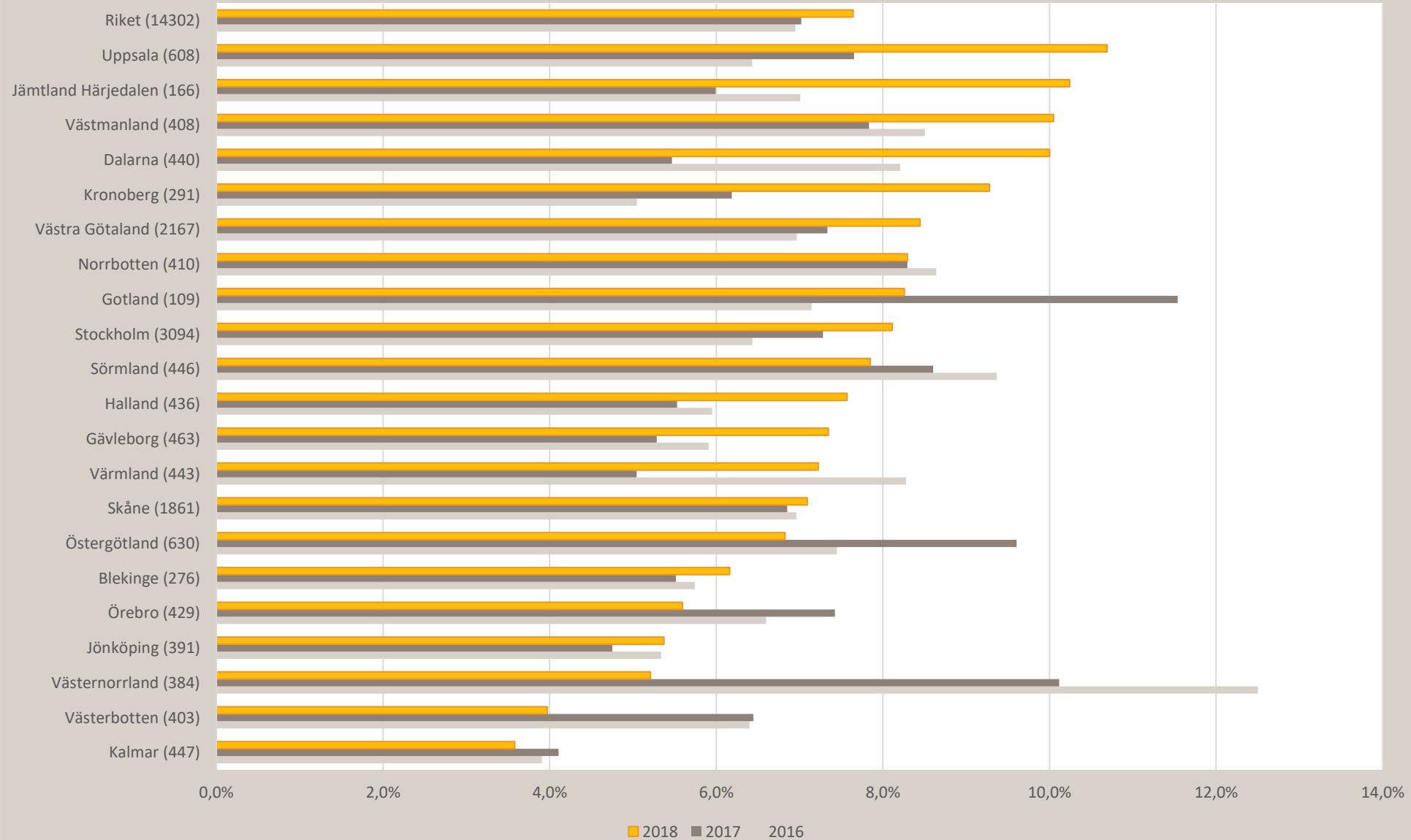


Riskbedömning enligt Modifierad Nortonskala. Skalan består av sju variabler psykisk status, fysisk aktivitet, rörelseförmåga, födointag, vätskeintag, inkontinens, allmäntillstånd. Riskbedömningen går från 7 poäng (lägst) till 28 (högst). En patient med 20 poäng eller lägre bedöms vara en riskpatient.

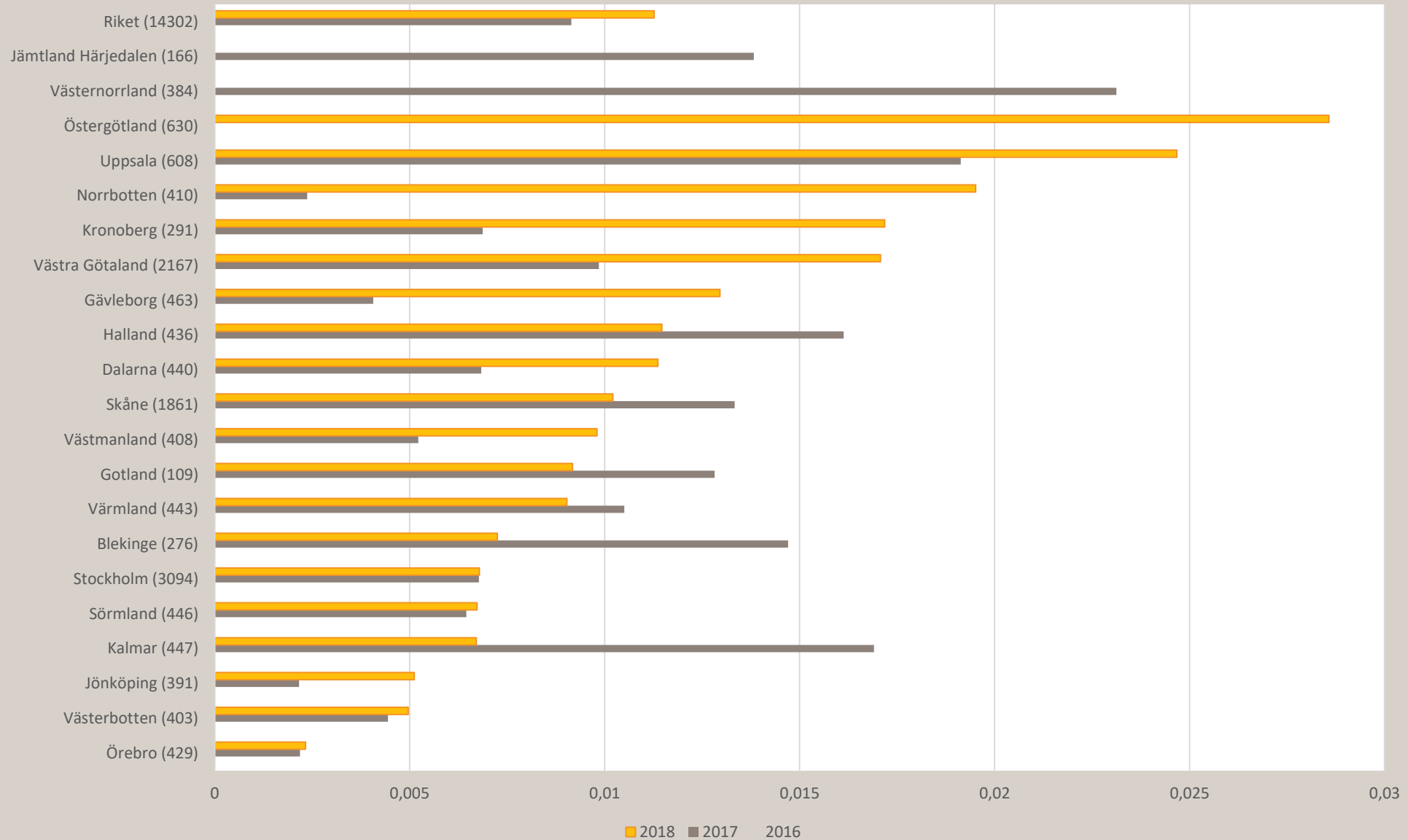
Andel patienter med trycksår (kat 1-4)



Andel med trycksår av kategori 2-4

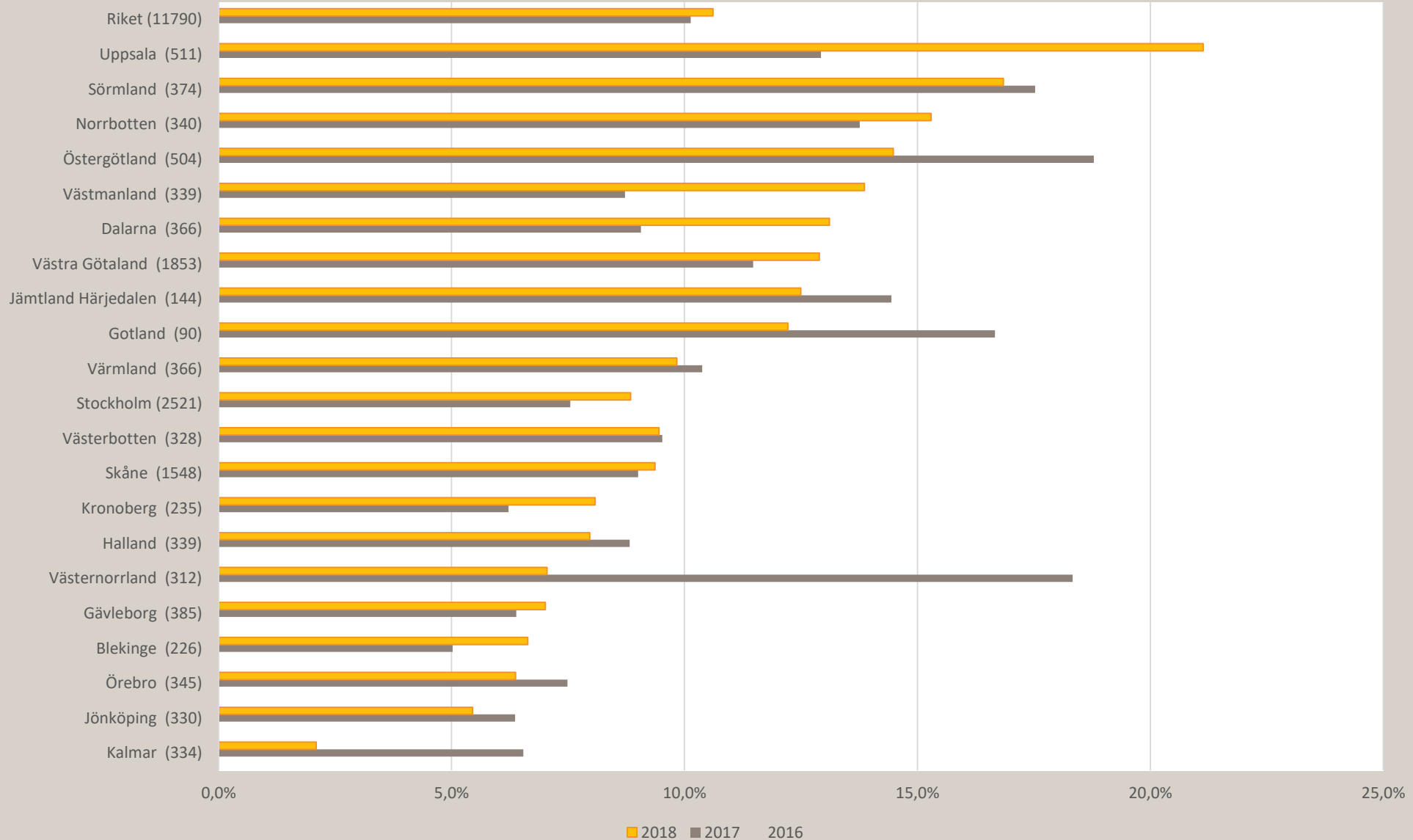


Andel med trycksår orsakad av medicinteknisk utrustning (kat. 1-4)



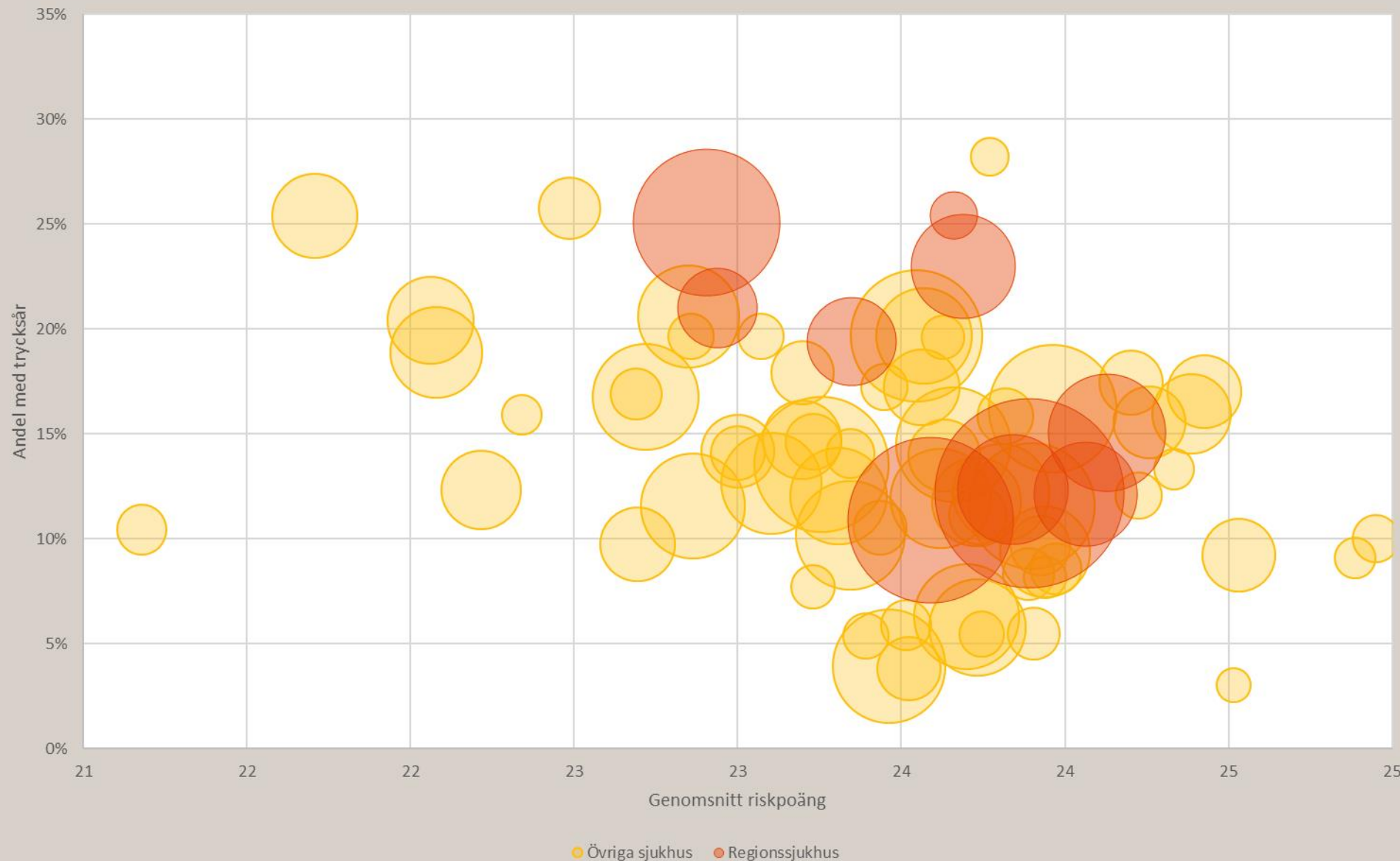
Med medicinteknisk utrustning avses t ex kateter, sond eller syrgasmask.

Andel med sjukhusförvärvade trycksår (kat 1-4)



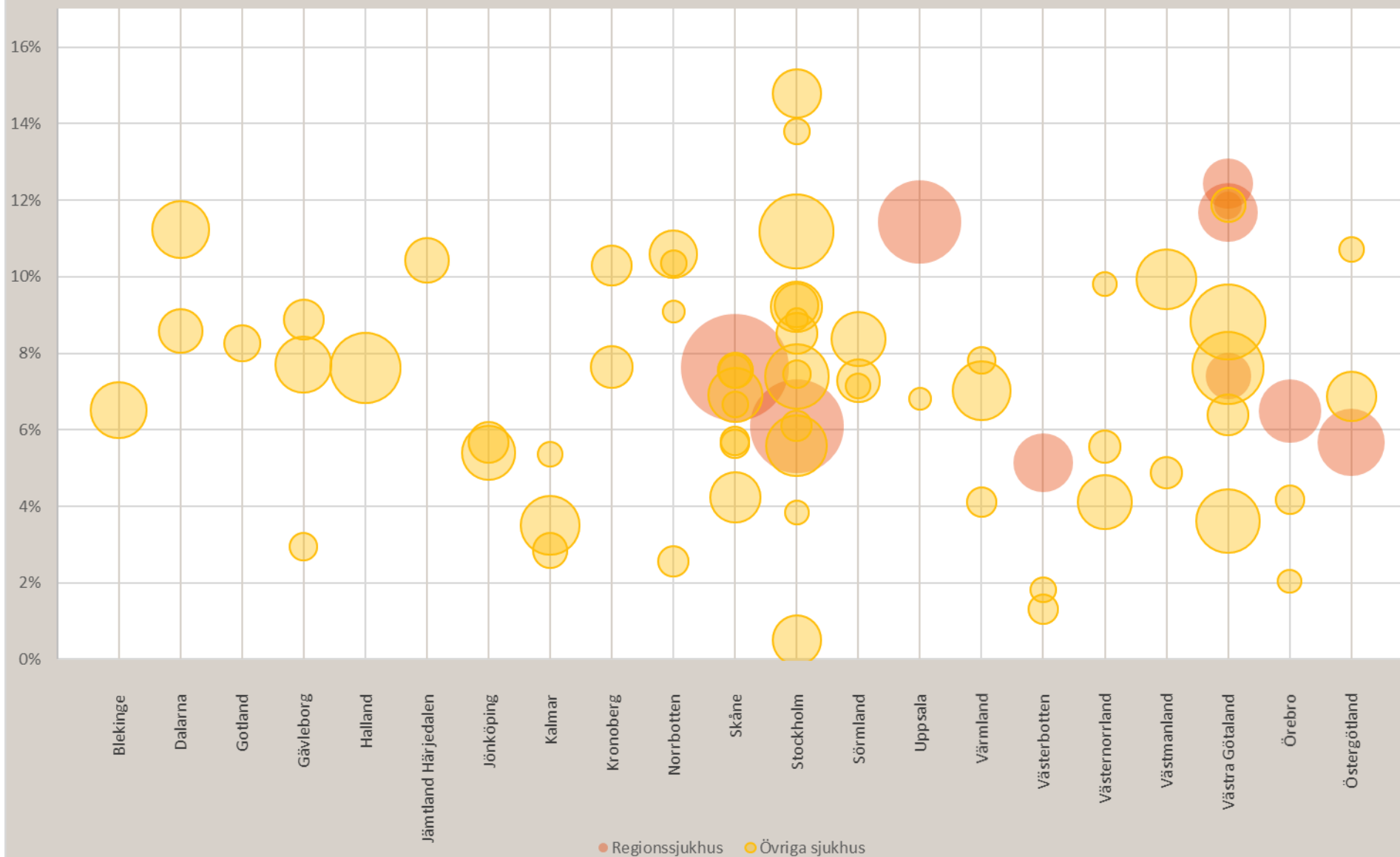
De patienter vars *samtliga* trycksår var dokumenterade i journalen inom 24 timmar räknas bort från de med trycksår. Därför görs beräkningen endast på de patienter som legat inne minst 24 timmar. Måttet kan därför skilja sig en del från andelen med trycksår totalt. Nämnaren står inom parentes efter landsting/region.

Andel med trycksår och genomsnittlig riskpoäng per sjukhus

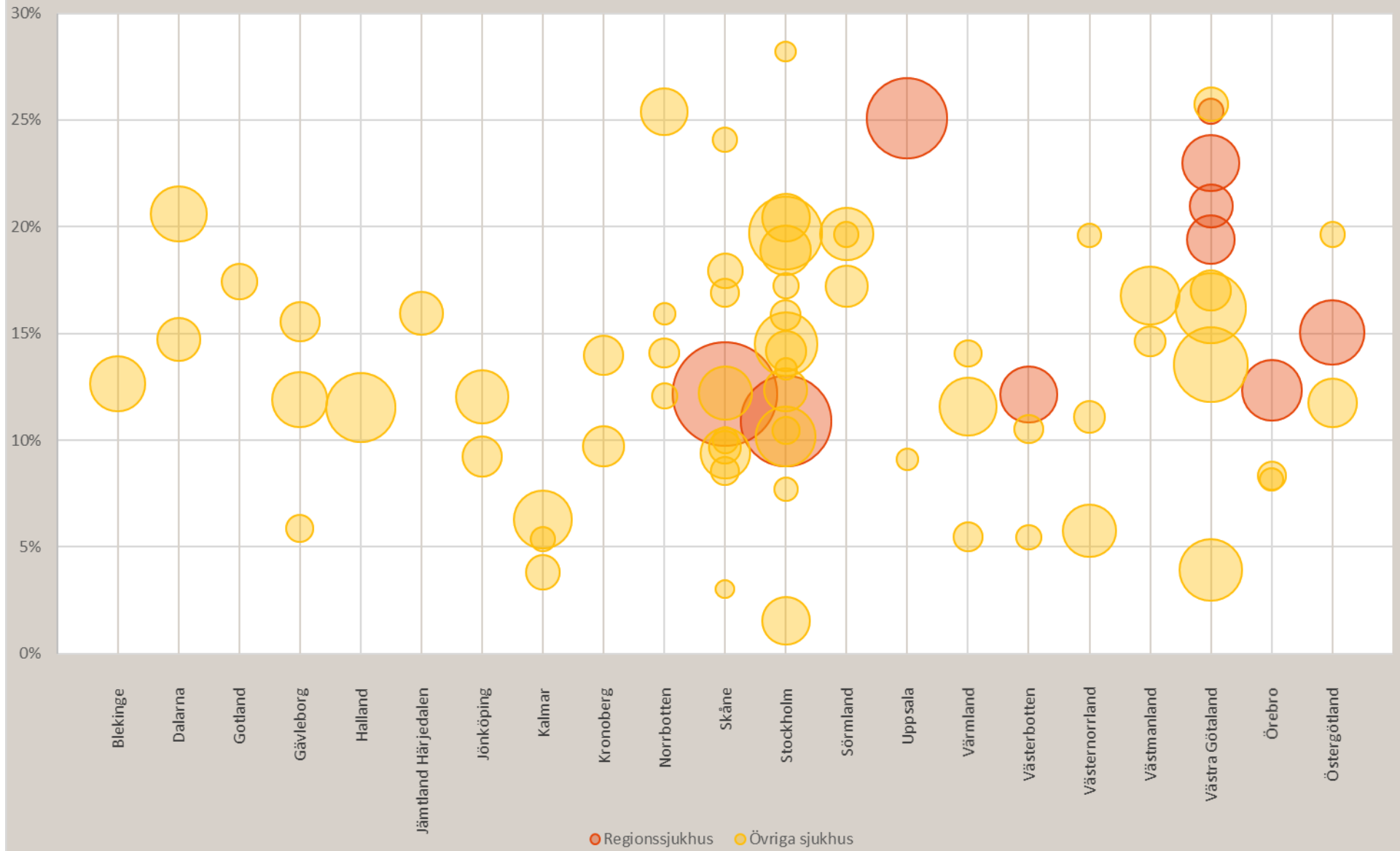


Riskbedömning enligt Modifierad Nortonskala. Skalan består av sju variabler psykisk status, fysisk aktivitet, rörelseförmåga, födointag, vätskeintag, inkontinens, allmäntillstånd. Riskbedömningen går från 7 poäng (lägst) till 28 (högst). En patient med 20 poäng eller lägre bedöms vara en riskpatient.

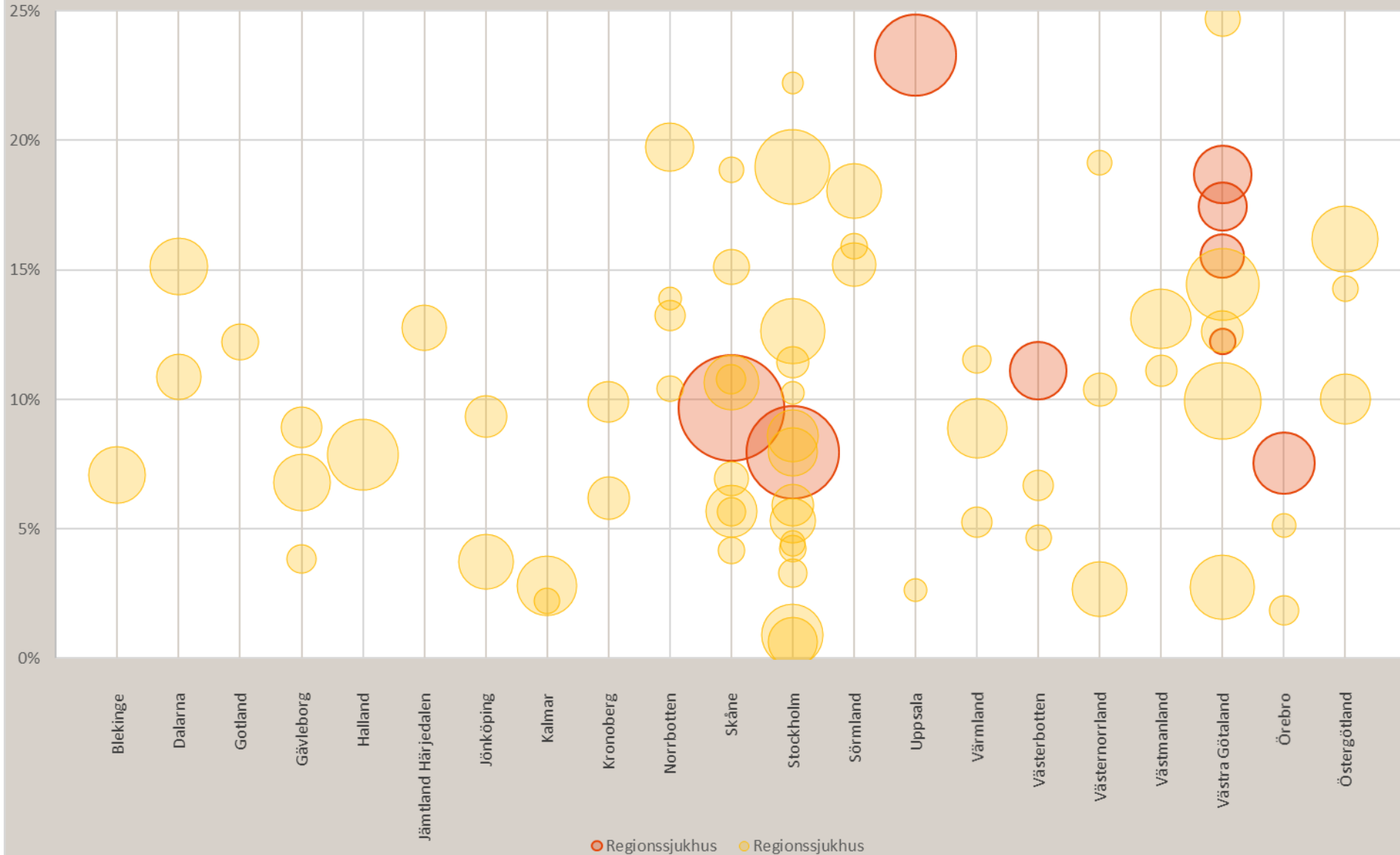
Andel med trycksår (2-4)



Andel med trycksår (1-4)

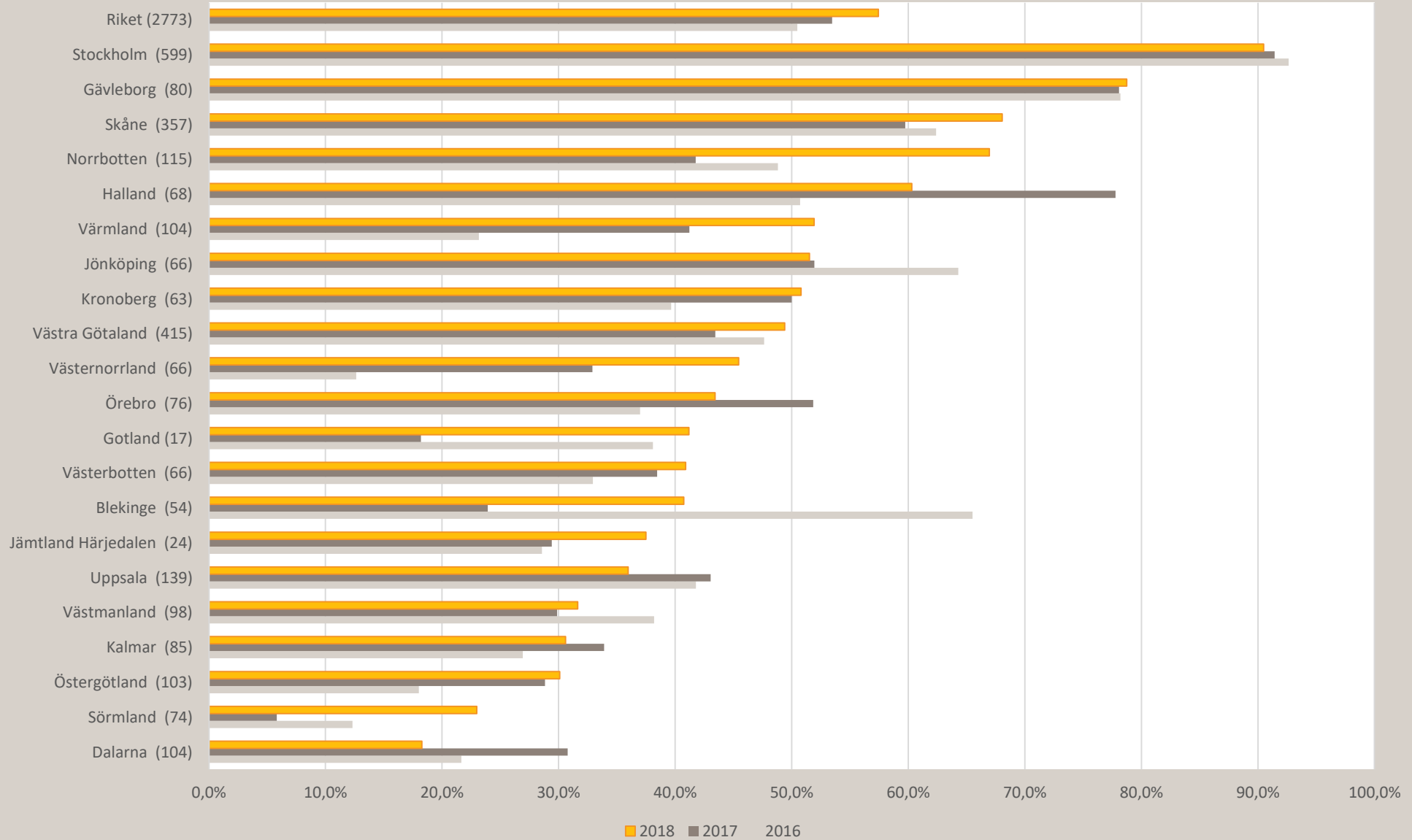


Andel med sjukhusförvärvade trycksår (kat. 1-4)

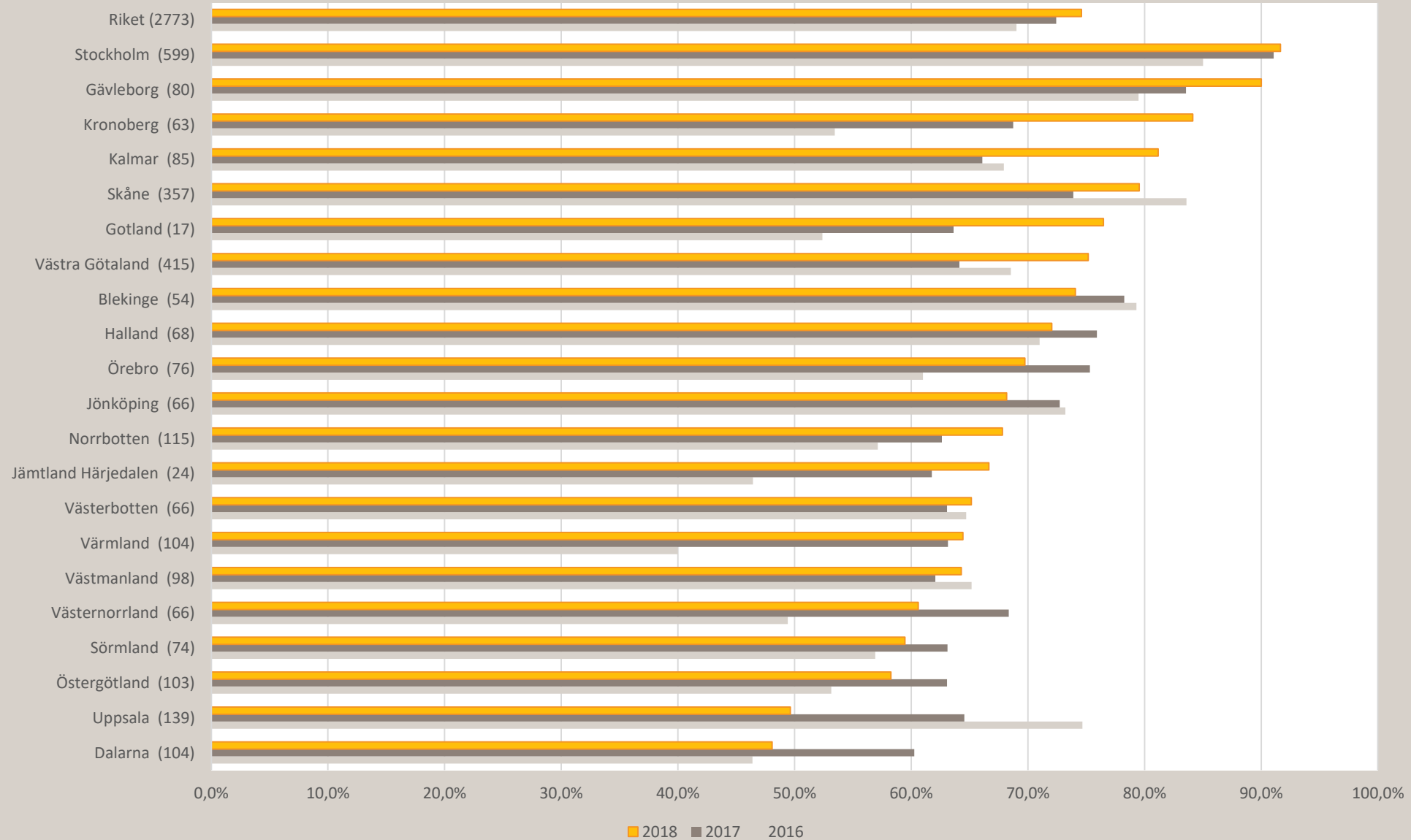


De patienter vars *samtliga* trycksår var dokumenterade i journalen inom 24 timmar räknas bort från de med trycksår. Därför görs beräkningen endast på de patienter som legat inne minst 24 timmar. Måttet kan därför skilja sig en del från andelen med trycksår totalt. Nämnaren står inom parantes efter landsting/region.

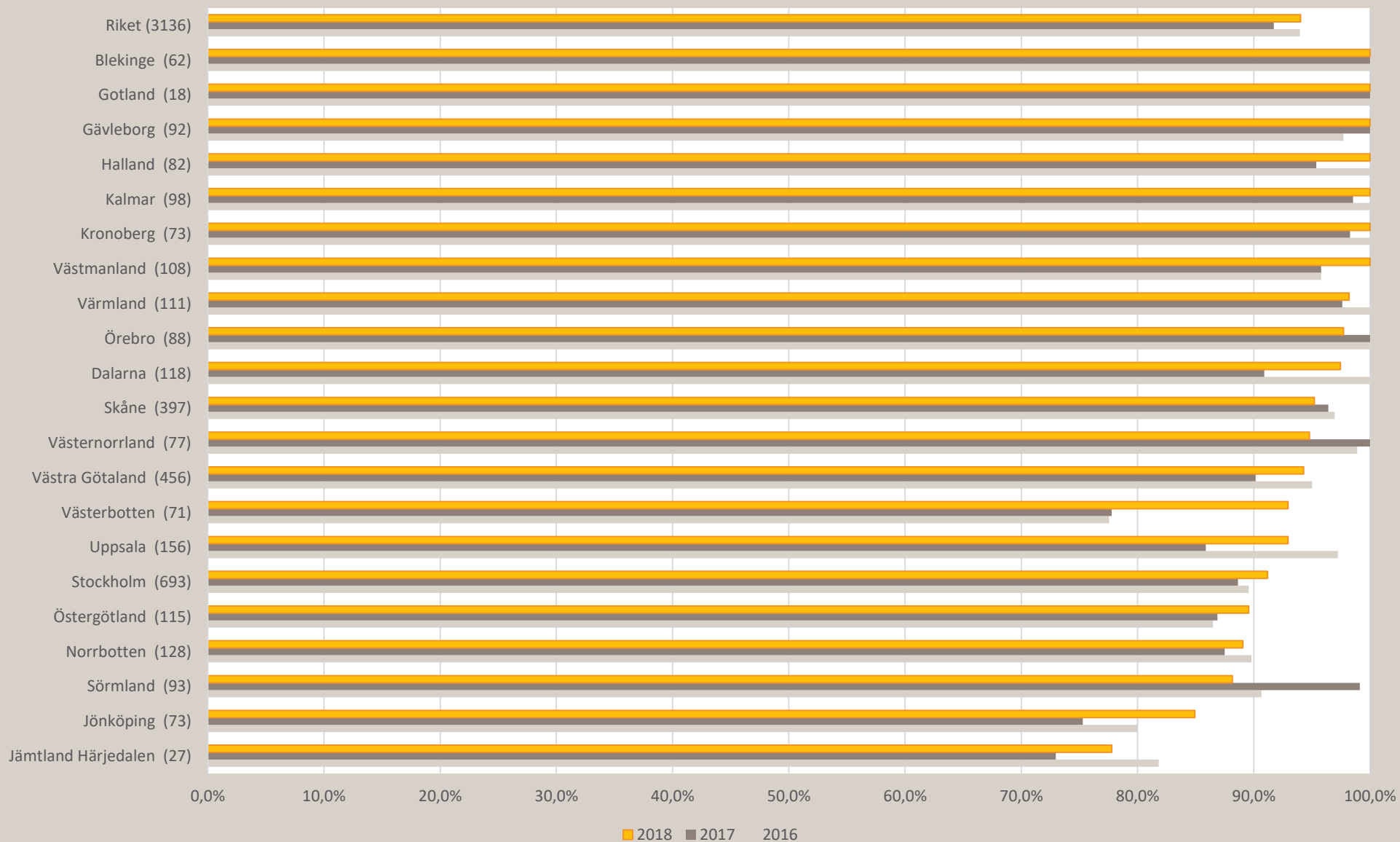
Andel riskpatienter riskbedömda inom 24 timmar



Andel riskpatienter hudbedömda inom 24 timmar

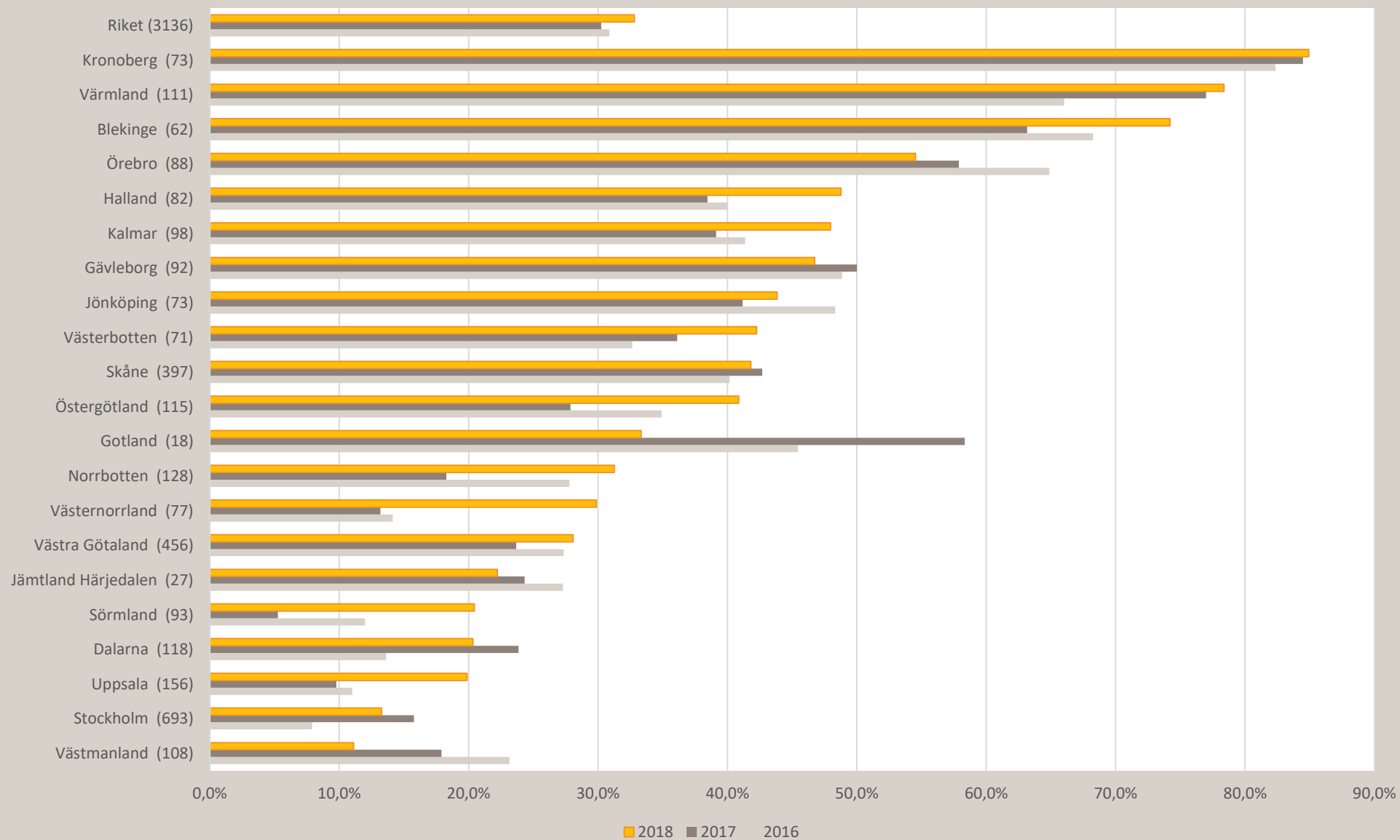


Andel riskpatienter med förebyggande eller behandlande madrass



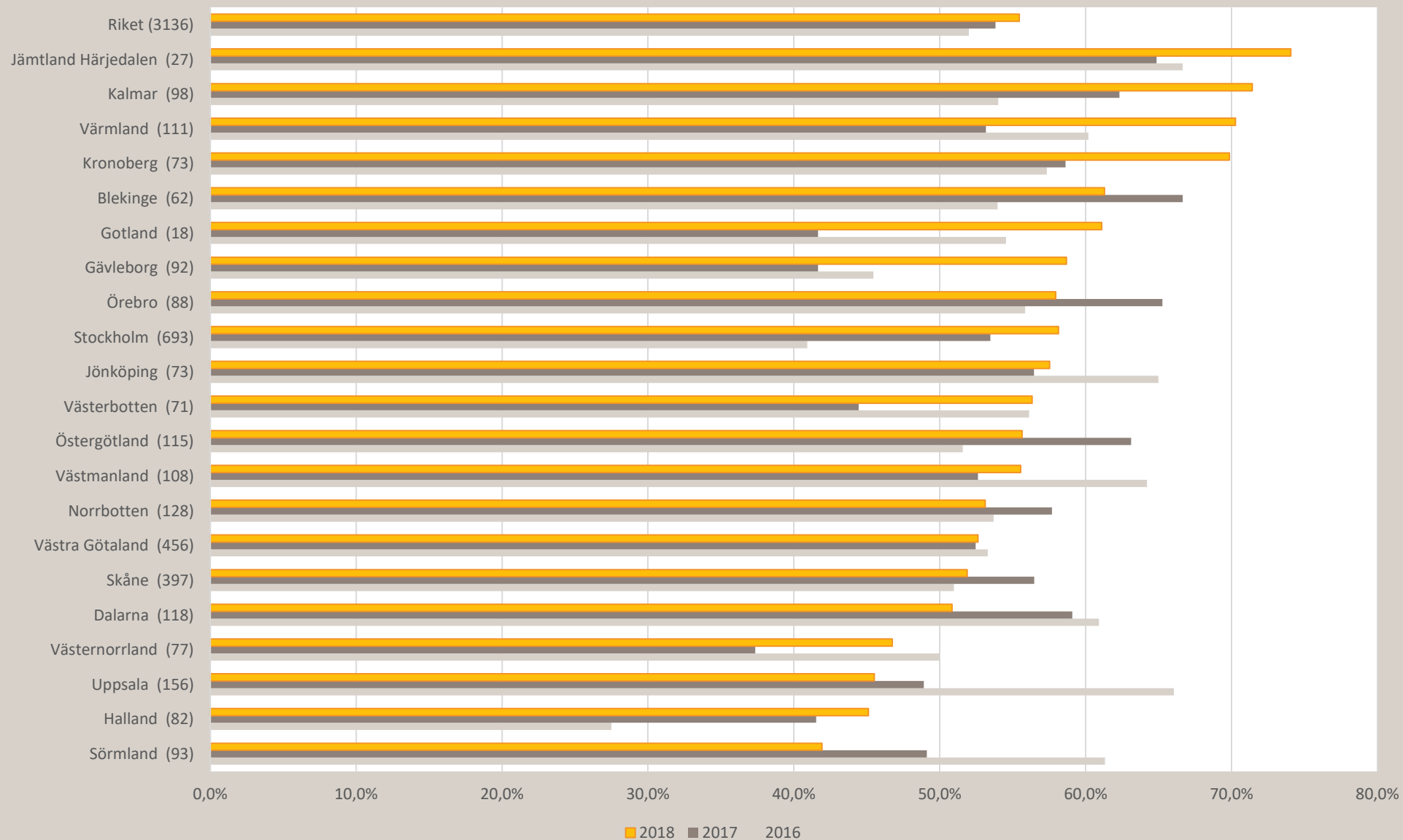
Vilken förebyggande insatts som ska sättas in för en patient är en individuell bedömning. Målet behöver därför inte alltid vara hundra procent.

Andel riskpatienter med glidlakan



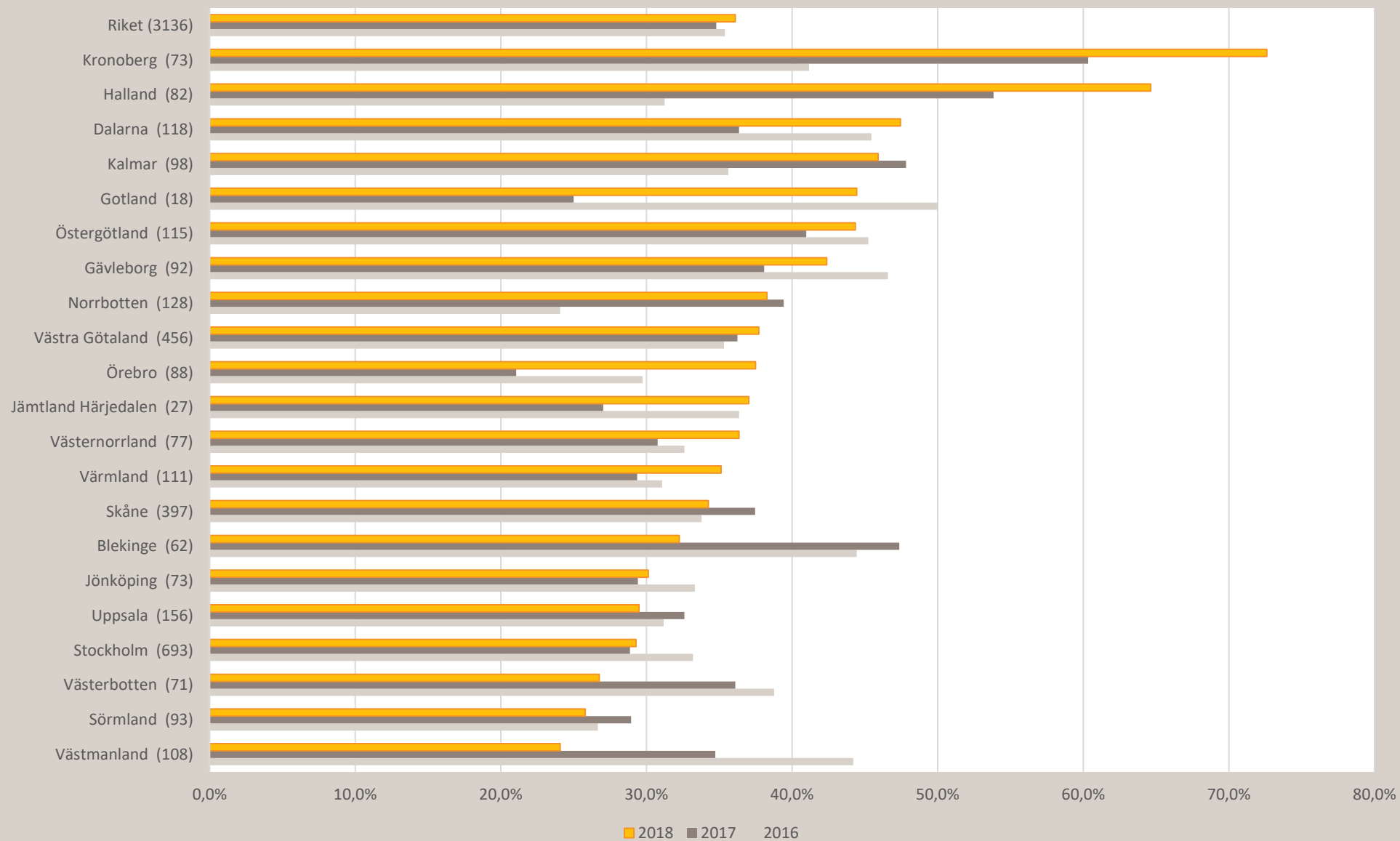
Vilken förebyggande insatts som ska sättas in för en patient är en individuell bedömning. Målet behöver därför inte alltid vara hundra procent.

Andel riskpatienter med vändning/lägesändring i säng



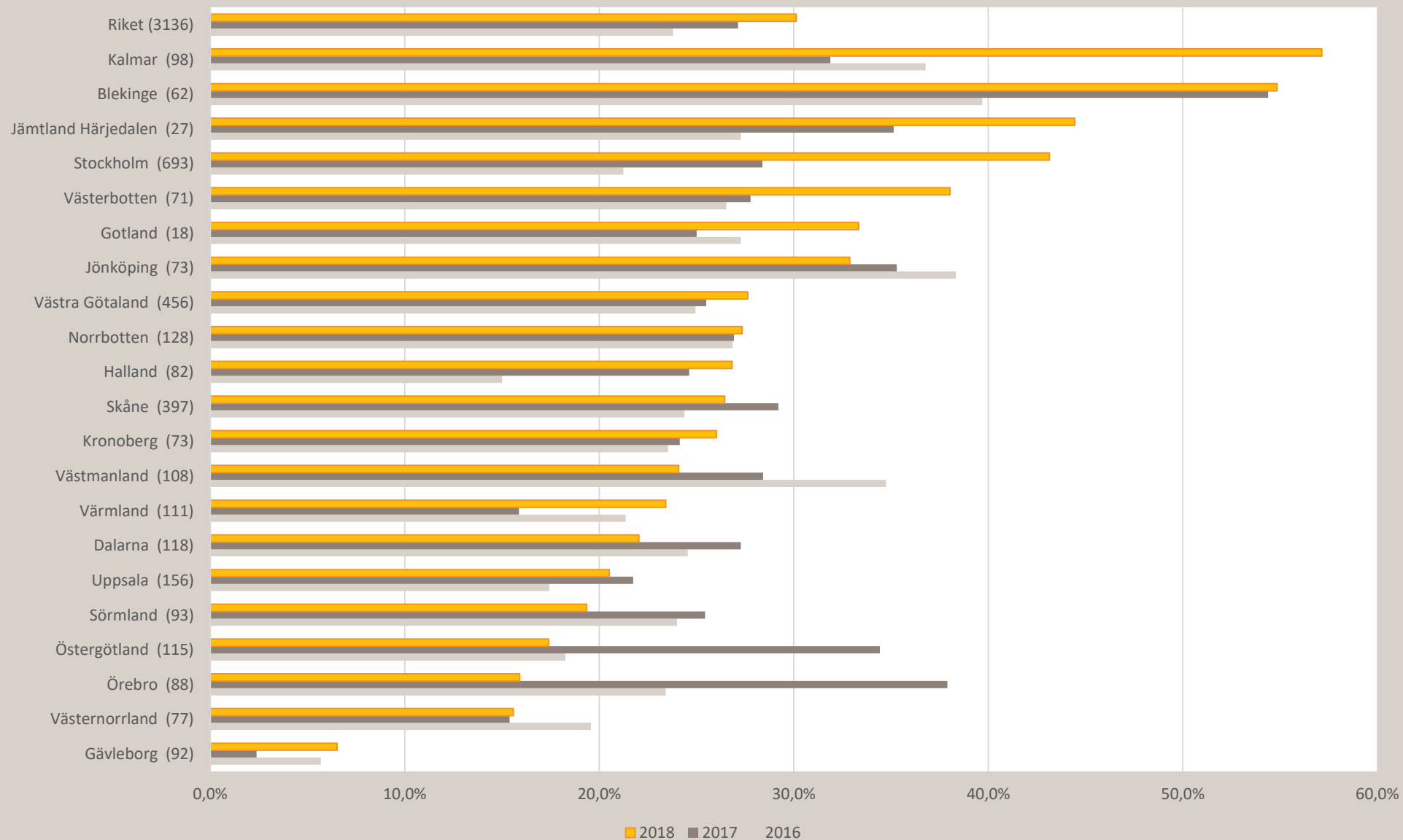
Vilken förebyggande insatts som ska sättas in för en patient är en individuell bedömning. Målet behöver därför inte alltid vara hundra procent.

Andel riskpatienter med hälavlastning



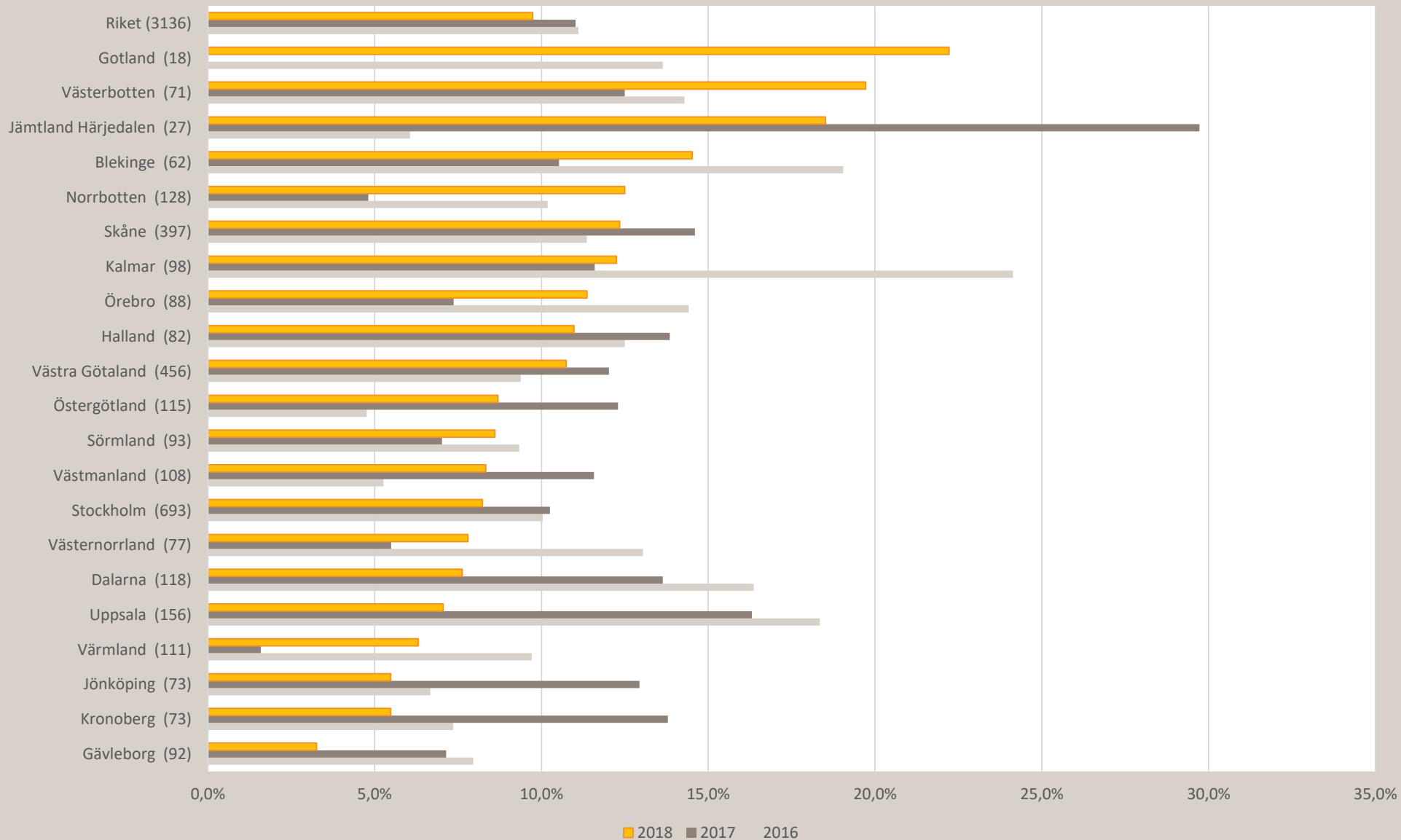
Vilken förebyggande insatts som ska sättas in för en patient är en individuell bedömning. Målet behöver därför inte alltid vara hundra procent.

Andel riskpatienter med lägesändring i stol



Vilken förebyggande insatts som ska sättas in för en patient är en individuell bedömning. Målet behöver därför inte alltid vara hundra procent.

Andel riskpatienter med dyna i stol



Vilken förebyggande insatts som ska sättas in för en patient är en individuell bedömning. Målet behöver därför inte alltid vara hundra procent.