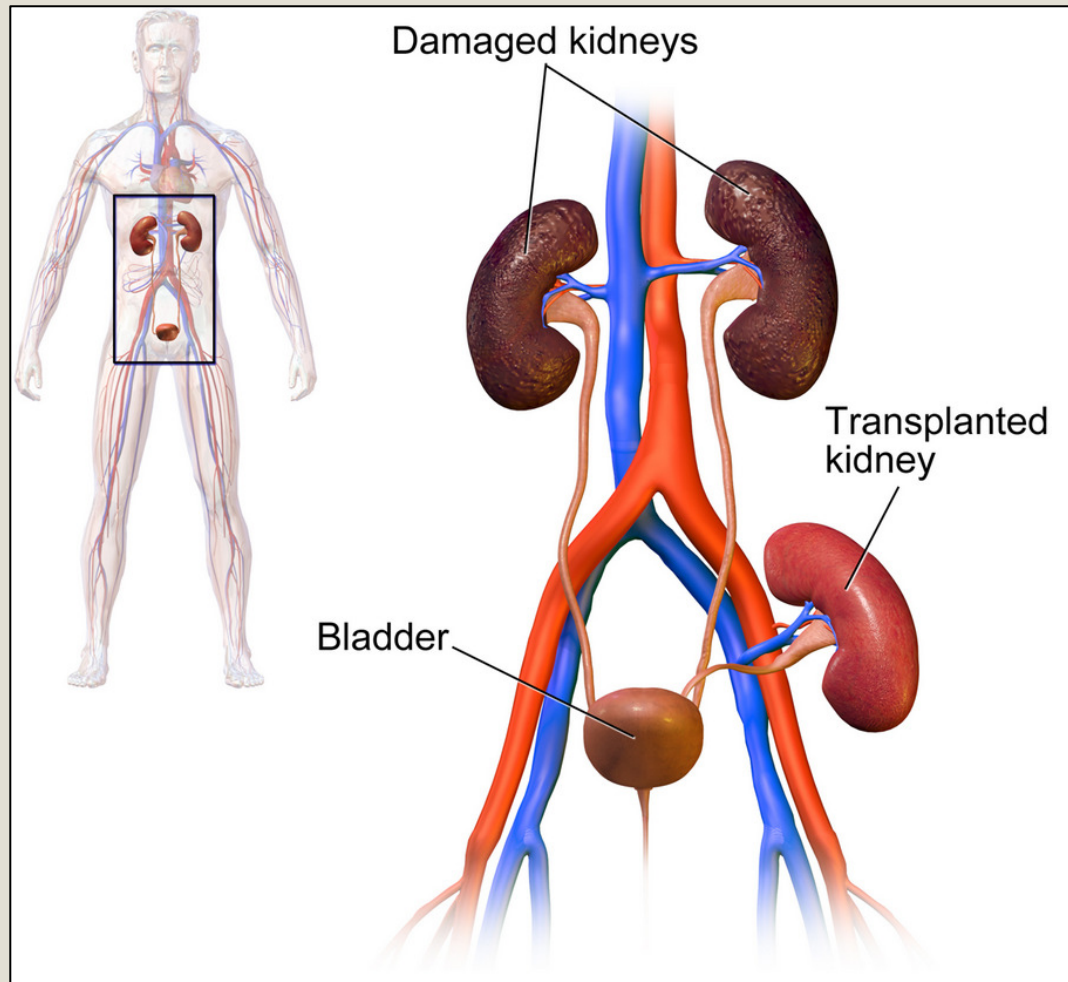
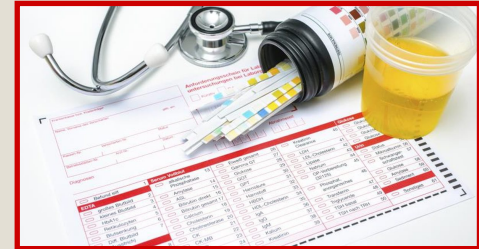


# Dokumentation af parakliniske data fremfor kliniske data



# Baggrund



# Baggrund



- Den hyppigste infektionskomplikation hos nyretransplanterede (Dantas et al 2006; Abbott et al 2004)
- Den hyppigste infektionsårsag til indlæggelse det første år efter TX og den anden hyppigste infektionsårsag til indlæggelse andet og tredje år efter TX (Snyder et al 2009)
- Kan øge risikoen for afstødning og tab af graftfunktionen (Abbott et al 2004)

# Baggrund



- *"Det påvirker alting. Jeg er ikke engang i stand til at ringe til mine børn eller mine venner."* (Eriksson et al 2014)
- *"Jeg synes det påvirker alle aspekter af mit liv."* (Flower et al 2014)
- *"Det føles som at tisse pigtråd."* (Malterud et al 1999)

# Formål



- At vurdere kvaliteten og identificere kvalitetsbrist ved diagnosticering af UVI før og efter indførelse af retningslinje for UVI behandling

# Metode



- En klinisk kvalitativ audit
- Data fra EPJ
- 135 patienter
- Periode på 3½ år fra marts 2012 til september 2015
  - *Periode A*: 19. marts 2012 – 23. marts 2014 (Før retningslinjen)
  - *Periode B*: 24. marts 2014 – 19. september 2015 (Efter retningslinjen)
- Data blev kvantificeres og analyseret vha. simpel statistik

# Diagnose



<i>Cystitis</i>	<i>Pyelonefritis</i>	<i>Urosepsis</i>
<p>Symptomer på cystitis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dysuri</li> <li>○ Pollakisuri</li> <li>○ Urge</li> <li>○ Suprapubisk smerte</li> </ul> <p>Samt mindst ét af følgende fund:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Urinstix positiv for nitrit</li> <li>b. Urinstix positiv for LKC</li> <li>c. Positiv urindyrkning</li> </ul>	<p>Pyelonefritis er mindst ét positiv fund fra hver af nedenstående tre kategorier:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mikrobiologi:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Urinstix positiv for nitrit</li> <li>b. Urinstix positiv for LKC</li> <li>c. Positiv urindyrkning og resistensbestemmelse</li> </ol> </li> <li>2. Infektionstal:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. <math>LKC \geq 12 \times 10^9</math> celler/l</li> <li>b. <math>CRP \geq 80</math> mg/l</li> <li>c. Temperatur <math>&gt; 37,8</math> °C</li> </ol> </li> <li>3. Kliniske symptomer:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Graft- og flankesmerter</li> <li>b. Kulderystelser*</li> <li>c. Symptomer på cystitis (disse ses til venstre)</li> </ol> </li> </ol>	<p>Mindst to af nedenstående symptomer skal være til stede udover begrundet mistanke om UVI:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Temperatur <math>&gt; 38,3</math> °C eller <math>&lt; 36</math> °C</li> <li>○ Hjerterefrekvens <math>&gt; 90</math> slag/min.</li> <li>○ Respirationsfrekvens <math>&gt; 20</math>/min.</li> <li>○ <math>LKC &gt; 12 \times 10^9</math> celler/l</li> </ul>

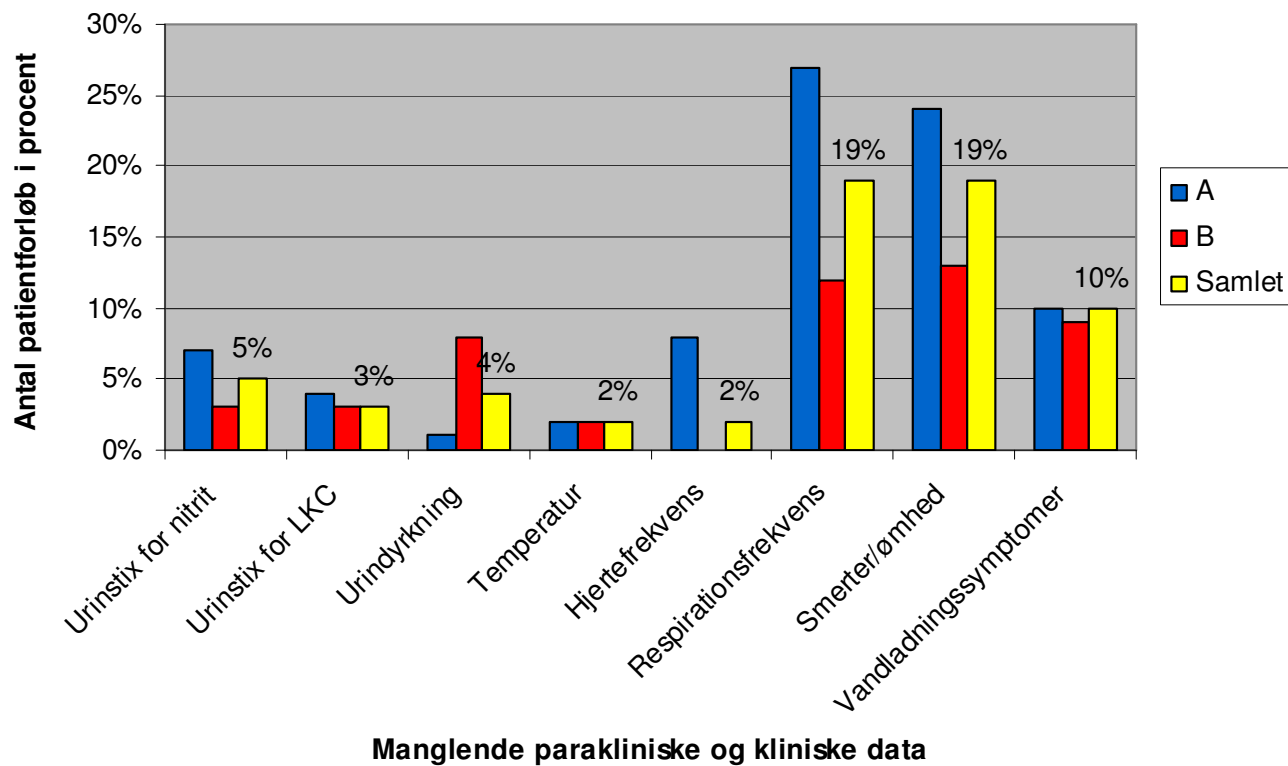
# Patient karakteristika



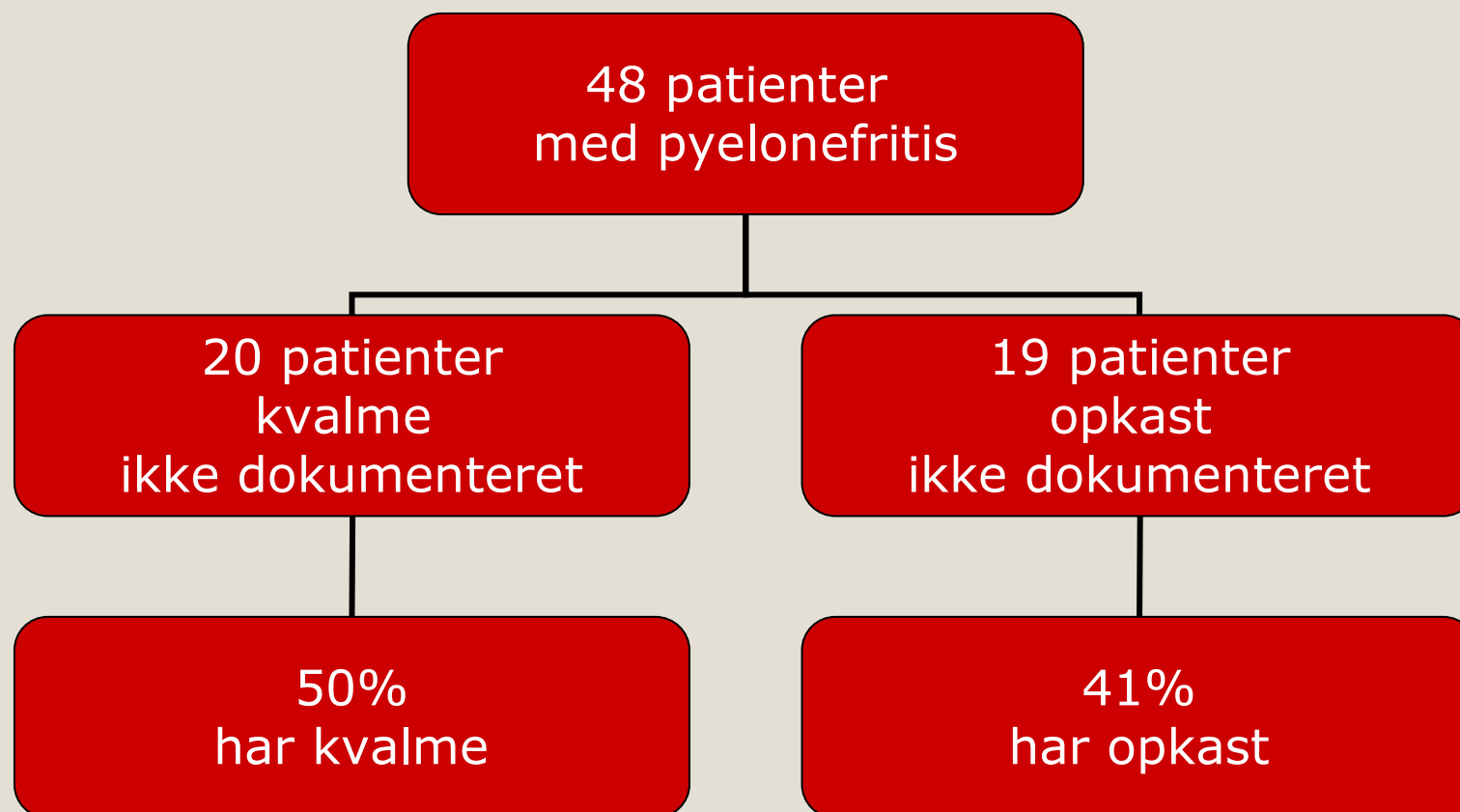
	<b>A</b>	<b>B</b>
Patientforløb	79	56
Patienter	53	44
Kvinder	29	23
Mænd	24	21
Alder gennemsnit	52	50
Alder median	56	50,5
Ældste i år	74	81
Yngste i år	17	18
Cystitis	21	8
Pyelonefritis	29	19
Urosepsis	26	26



# Resultater



# Resultater



# Konklusion



- Der er sket kvalitetsforbedringer efter indførelse af retningslinjen, men skyldes det retningslinjen?
- Færre data mangler
- Parakliniske data dokumenteres i højere grad end kliniske data
- Mangler i forhold til følgende kliniske data.
  - Vandladningssymptomer
  - Smerter/ømhed
  - Respirationsfrekvens
  - Kvalme og opkast

# Perspektiver



- Personale skal have viden om observationer i forhold til UVI
- Personalet skal dokumentere positive fund, samt overraskende negative fund
- Hvilke forklaringer er der på at transplanterede bliver så syge af UVI, at de har behov for indlæggelse?
- Forebyggelse af UVI