

LKT UVI

**Et nationalt
forbedringsprojekt til
nedbringelse af sygdom
og død som følge af
sygehus erhvervede
urinvejsinfektioner (HAI-
UVI)**

Læge Phd Lise Nottelmann, Center for
sundhed, Region Hovedstaden



Organisering og implementering



Projektperiode: 2 år (kick-off med 1. læringsseminar i november 2025)

Lokale forbedringsteams i deltagende afdelinger

Brug af tidstro data og audit

Deltagelse i nationale læringsseminarer

Region Hovedstaden er national projektleder

National ekspertgruppe og styregruppe

Hvorfor er indsatsen vigtig?

10.000-15.000 patienter rammes årligt af HAI-UVI i Danmark.

Øger risiko for: urosepsis, forlænget indlæggelse, antibiotikaforbrug og -resistens.

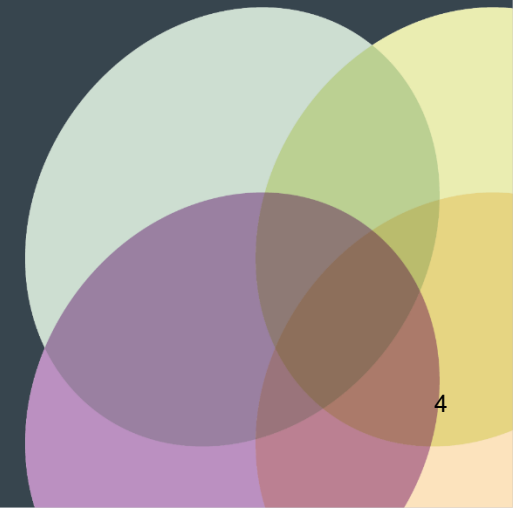
KAD bruges ofte uden klar indikation og plan.

Ældre og skrøbelige patienter er særligt udsatte.



Fire indsatsområder

1. Blærekatetre – Indikation, plan, daglig revurdering, SIK fremfor KAD.
2. Urinprøvetagning – Korrekt indikation og teknik, reduktion af fejlkilder.
3. Dokumentation – Standardiseret og systematisk EPJ-registrering.
4. (Valgfri) Patientinformation – Klar og forståelig info til patienter og pårørende.



Forventede gevinster



Færre infektioner og dødsfald

Mindre antibiotikaforbrug og resistens

Styrket faglighed og dokumentationspraksis

Bedre patientoplevelser og samarbejde



Fire indsatsområder

1. Blærekatetre – Indikation, teknik, reduktion af fejlkilder, SIK fremfor KAD.
2. Urinprøvetagning – Korrekt indikation og teknik, reduktion af fejlkilder.
3. Dokumentation – Standardiseret og systematisk EPJ-registrering.
4. (Valgfri) Patientinformation – Klar og forståelig info til patienter og pårørende.

Ledelsesopbakning

udfasning af
urinstix

Ensretning af
dokumentation
i SP