

Bronkiolitt er en betennelsestilstand i de perifere luftveier forårsaket av virus hos små barn. Mange barn klarer seg uten innleggelse i sykehus, men spesielt hos de aller yngste barna kan tilstanden gi alvorlig pustebesvær med behov for ekstra oksygen og pustestøtte. Antibiotika har ingen effekt på virusinfeksjonen. Studier har vist at langvarige sykehusopphold med overvåking og inhalasjonsbehandling ikke gir bedre behandlingsresultat sammenlignet med mindre behandling over kortere tid.

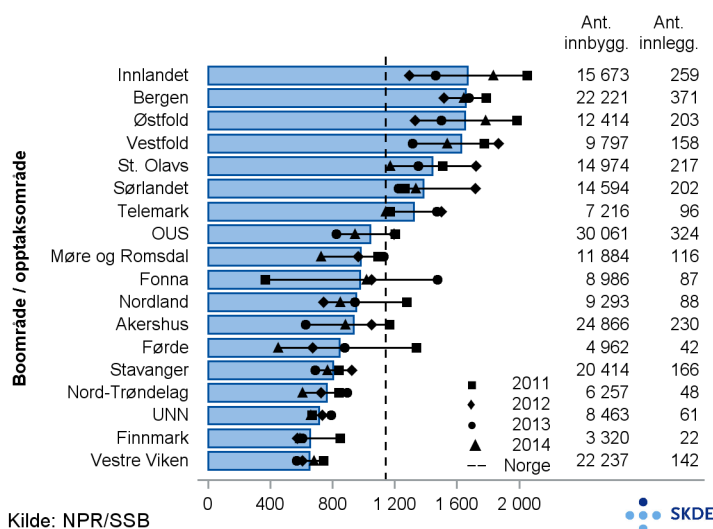
Pasientutvalg og definisjoner

Utvalget består av innleggelser med bronkiolitt av minst ett døgn varighet for barn i alderen 0-3 år i somatisk spesialisthelsetjeneste. Strengt definert skal diagnosen bronkiolitt kun brukes på barn under 2 år, men den brukes også hos eldre barn. Klinisk vil det være glidende overganger og vi har derfor satt en pragmatisk øvre grense til og med 3 års alder. Bronkiolitt er definert ved hoved- eller bidiagnose (ICD-10) i kategoriene J12 eller J20-22.

Kommentarer

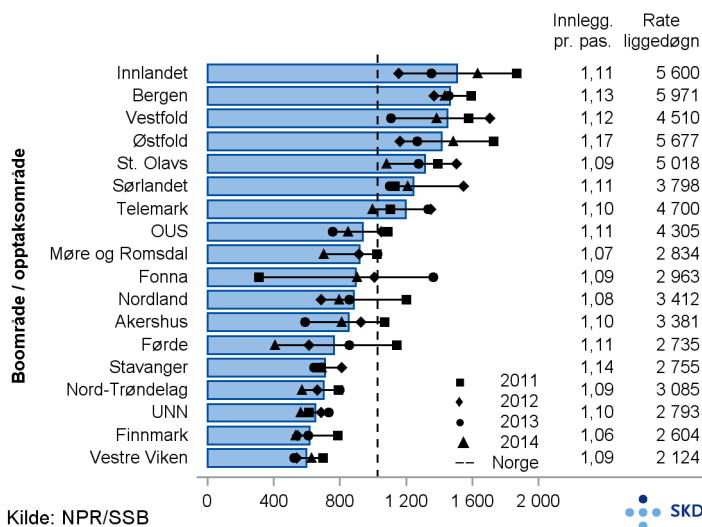
Innleggelser på grunn av bronkiolitt utgjør mellom 6 % og 7 % av alle innleggelser med medisinske tilstander for barn i norske sykehus. Femtite prosent av alle barn som får diagnosen i spesialisthelsetjenesten legges inn, mens resten behandles poliklinisk.

Forbruksraten i boområde Innlandet er 2,6 ganger høyere enn forbruksraten i boområde Vestre Viken. Variasjonen i forbruksrater skyldes i stor grad at flere pasienter legges inn i høyforbruksområdene. Nesten alle pasientene i denne diagnosekategorien innlegges som øyeblikkelig hjelp.



Kilde: NPR/SSB

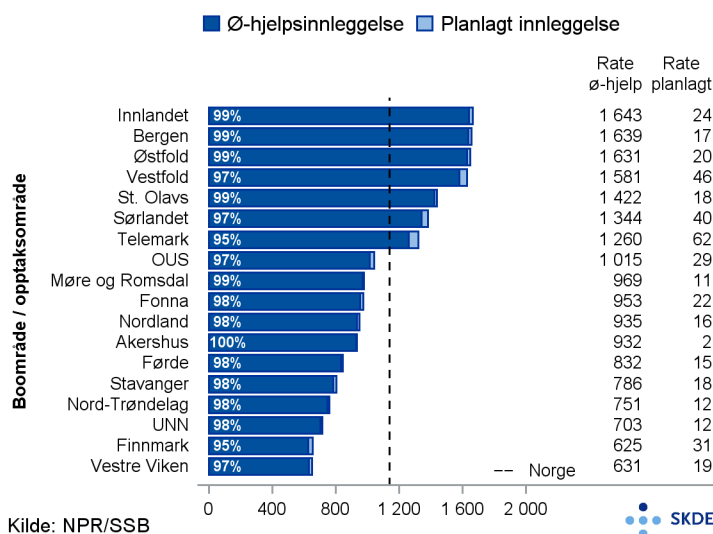
Bronkiolitt, innleggelser, aldersjusterte forbruksrater pr. 100 000 barn 0-3 år, pr. boområde, pr. år og gj.snitt 2011-2014



Kilde: NPR/SSB

Bronkiolitt, innleggelser, aldersjusterte pasientrater pr. 100 000 barn 0-3 år, pr. boområde, pr. år og gj.snitt 2011-2014. Gj.snittlig antall innleggelser pr. pasient (kontaktfrekvens) og liggedøgnrate

Forekomsten av luftveisvirus som gir bronkiolitt varierer over tid og geografi, men denne variasjonen vil sannsynligvis utjevnes når vi ser på fireårsperioden samlet. Det er dermed lite sannsynlig at den påviste variasjonen i forbruksrate mellom boområdene skyldes forskjeller i sykkelighet. Det er grunn til å reise spørsmål ved om det foreligger uønsket variasjon i forbruksrater for innleggelser mellom boområdene.



Kilde: NPR/SSB

Bronkiolitt, innleggelser, hastegrad, aldersjusterte forbruksrater pr. 100 000 barn 0-3 år, pr. boområde, gj.snitt 2011-2014