

Hovedbudskaber til hospitalsledelse/-administratorer

Opgaver

1. For bedre anvendelse af antibiotika [31,42,56,71,75]:
 - Opret et tværfagligt team til dit hospitals program for antibiotikaforvaltning. Dette team bør omfatte specialister i infektionssygdomme, kliniske mikrobiologer og farmaceuter og bør have særlig finansiering og særlige ressourcer
 - Støt indførelse af retningslinjer for antibiotika og foranstaltninger til infektionsforebyggelse og bekæmpelse
 - Gennemfør målrettet uddannelse og oplæring, som:
 - i. optimerer diagnose og behandling af patienterne
 - ii. sikrer, at anbefalinger om antibiotikaforvaltning følges
 - iii. fremmer indgriben over for adfærdsfaktorer, der medfører misbrug af antibiotika
 - iv. styrker forebyggelse og bekæmpelse af infektioner erhvervet i sundhedsvæsenet og af udbredelse af resistente bakterier
 - frem samarbejdet mellem ordinerende læger og lederne af teamet til antibiotikaforvaltning, og foretag proaktiv revision og giv feedback
 - fastsæt kvalitetsindikatorer og standarder for kvantitativ måling af fremskridt og resultater for programmet til antibiotikaforvaltning
 - sørg for, at antibiotika, der er opført i hospitalets medicinliste, altid er til rådighed
 - sørg for, at forsigtig brug af antibiotika og forebyggelse af resistens er "prioriterede indsatsområder" i hospitalets årsplan

Hvad du bør vide

2. Programmer til antibiotikaforvaltning kan sammen med infektionsforebyggelse og bekæmpelse øge patientsikkerheden og behandlingens kvalitet og nedsætte hospitalets omkostninger i alle funktioner gennem bedre anvendelse af antibiotika og reduktion af infektioner med *C. difficile* og andre uønskede virkninger [19,42].

Eksempel

Indførelse af programmer til antibiotikaforvaltning har resulteret i [46]:

- 20 % lavere antibiotikaforbrug
- lavere forekomst af sygehusinfektioner
- kortere indlæggelser
- 33 % lavere omkostninger til antibiotika

3. Specialister i infektionssygdomme, kliniske mikrobiologer og kliniske farmaceuter er alle ledende nøglepersoner i antibiotikaforvaltningsteamet [56,76].
4. Mange ordinerende læger og andet sundhedspersonale anser deres uddannelse i forsvarlig brug af antibiotika for at være utilstrækkelig. De efterspørger lokale retningslinjer om antibiotika, speciel uddannelse og teams til antibiotikaforvaltning [25,27].
5. Klinikere er ansvarlige for ordinationer og skal være fuldt inddraget i at dele beslutningstagningen med teamet for antibiotikaforvaltning [42].
6. For at teamet til antibiotikaforvaltning skal opfylde sine mål, behøver de aktiv støtte fra vigtige fagfolk på hospitaler såsom fagfolk vedrørende infektionsforebyggelse og bekæmpelse, læger på akutmodtagelser, hospitalepidemiologer, sygeplejersker og IT-personale [42,77].
7. Bedre udnyttelse af antibiotika i akutmodtagelsen kan føre til bedre antibiotikabehandling i hele organisationen, fordi akutmodtagelsen er et fælles indgangspunkt til sengeafdelingerne [77].
8. Både restriktioner og tilskyndelse kan reducere forbruget af antibiotika [19,43,54,56]:
 - Restriktioner består i forudgodkendelse og efterfølgende godkendelser for bestemte antibiotika.
 - Tilskyndelsesforanstaltninger består i øget revision og feedback fra specialister i infektionssygdomme, mikrobiologer og farmaceuter.
9. Retningslinjer for antibiotika og regelmæssige uddannelsessessioner og rundbordsdrøftelser forbedrer lægers behandling af infektioner [78].
10. Visse strukturelle strategier kan forbedre ordinationen af antibiotika og patientudfaldene. Dete gælder[54,79-81]:
 - computerstøttede afgørelser, der sammenkæder klinisk indikation, mikrobiologiske data og ordinationsdata
 - hurtige og målrettede diagnostiske tests

Hvad du kan gøre på dit hospital eller i din institution:

11. Støt dit tværfaglige team til antibiotikaforvaltning ved at udpege særlige ledere for medicinregnskab og ekspertviden inden for lægemidler og fastlægge andre vigtige gruppers medvirkende rolle [42,71]
12. Prioriter antibiotikaforvaltning, politikker til infektionsforebyggelse og -bekæmpelse samt strategier og aktiviteter, der fremmer forsigtig brug af antibiotika og forebygger udbredelse af resistente bakterier [31,71]
13. Stil midler og ressourcer til rådighed til et program til antibiotikaforvaltning (herunder f.eks. løn til dedikerede medarbejdere, IT-ressourcer og hurtige og målrettede diagnostiske tests) [31]

14. Finansier og frem uddannelsesaktiviteter, oplæring og møder om antibiotikaforvaltning og resistens for alle sundhedspersoner (læger, specialister i infektionssygdomme, farmaceuter, mikrobiologer og sygeplejepersonale) [19,53,56].
15. Forstærk overvågningen af antibiotikaforbrug og resistens [56]
16. Frem overholdelsen af evidensbaserede retningslinjer for diagnosticering og behandling af almindelige infektioner og for perioperativ antibiotisk profylakse. Hvis der ikke findes sådanne retningslinjer på dit hospital, så støt udarbejdelse af dem [31,54,56]
17. Frem, at lokale mikrobiologiske forhold og resistensmønstre fungerer som input til retningslinjer og empiriske valg af antibiotika [31]
18. Frem overholdelsen af evidensbaserede retningslinjer for foranstaltninger til infektionskontrol for at reducere overførslen af resistente bakterier [82]
19. Frem proaktive revisioner og sørg for feedback til de enkelte ordinerende læger [54,56]
20. Frem peer review af antibiotikaordinationer og infektionsbehandling, og tilskynd til kommunikation mellem sundhedspersoner [71]