

Hovedbudskaber til akutmodtagelser [læger og ledelse]

1. Du har en vigtig placering hvad angår bedre ordination af antibiotika til både indlagte og ambulante patienter, da din afdeling befinder sig i grænsefladen mellem hospitalet og samfundet [77].
2. Antibiotikaregimer, der initieres i din afdeling, har stor indvirkning på, hvilken behandling der fortsættes med på hospitalet og ude i samfundet [77].

Opgaver

3. Kliniske opgaver for bedre anvendelse af antibiotika [102] [ekspertkonsensus]:
 - Følg lokale evidensbaserede retningslinjer for antibiotika ved almindelige infektioner
 - Træf beslutning om den første dosis antibiotikum til indlagte patienter
 - Udtag relevante prøver til dyrkning før påbegyndelse af antibiotisk behandling, så den antibiotiske behandling kan tilpasses eller seponeres under indlæggelsen
 - Formidl alle patientens baggrundsoplysninger og afgørelserne om behandling til den praktiserende læge, der følger op på den indlagte eller ambulante patient
 - Oplys patienterne (og deres pårørende) om indikationen for en antibiotikaordination, mulige bivirkninger og korrekt anvendelse.
4. Afdelingens opgaver [77] [ekspertkonsensus]:
 - Tilgængeliggør foreliggende evidensbaserede hospitalsretningslinjer for antibiotika og kliniske tilgange til diagnose og behandling af de mest almindelige infektioner, der forekommer i din afdeling (dvs. infektioner i luftveje, hud og underliggende væv, urinveje samt sepsis). Dette bør omfatte indikation, præparatvalg, dosis, administrationsvej og behandlingsvarighed
 - Sikr, at retningslinjerne integrerer de lokale mønstre for mikrobiologi og resistens og afspejler hospitalets eksisterende medicinliste
 - Syrk tidstro opfølgning og fortolkning af dyrkningsresultater i samarbejde med det mikrobiologiske laboratorium for effektivt at formidle resultaterne til ordinerende læger
 - Uddan personalet i infektiøse sygdomme og forsigtig brug af antibiotika

Hvad du kan gøre

5. Følg antibiotikabehandlingsprotokoller baseret på evidensbaserede retningslinjer (f.eks. ved sepsis [74], urinvejsinfektioner [103] og infektioner i hud og underliggende

væv [104], og anvend de foranstaltninger til infektionsforebyggelse og bekæmpelse, der er indført på din institution [31] [ekspertkonsensus].

6. Optag en grundig anamnese, når du ordinerer et antibiotikum, herunder nylig anvendelse af antibiotika, lægemiddelallergier, immunosuppressiv behandling og risikofaktorer vedrørende antibiotikaresistens (f.eks. nylig indlæggelse, nyligt indgreb eller nylige rejser uden for Europa) [31].

7. Hav kendskab til de aktuelle lokale resistensmønstre i samfundet, på hospitalet og på afdelingen [31] [ekspertkonsensus].

8. Påbegynd kun antibiotikabehandling, hvis der er tegn på en bakteriel infektion, og undlad at behandle kolonisering [31,72].

9. Undgå unødigt antibiotisk profylakse [31,73].

10. Ved svære infektioner indled hurtigst muligt effektiv antibiotisk behandling [31,74].

11. Sikr, at der udtages relevante prøver til dyrkning før initiering af antibiotikabehandlingen [31,42,70,71].

12. Dokumenter indikationen for antibiotikabehandling, præparatvalg, dosis, administrationsvej og behandlingsvarighed i patientskemaet [31,42,70,71].

13. Hvis du er i tvivl, inden du ordinerer et antibiotikum, skal du [25,26,53,70] [ekspertkonsensus]:

- sætte dig ind i lokale, regionale og nationale epidemiologiske data
- søge råd og vejledning hos en ældre kollega eller et medlem af teamet til antibiotikaforvaltning

14. Deltag regelmæssigt i kurser og møder, der støtter implementering på hospitalet af

- a) forsigtig brug af antibiotika,
- b) evidensbaserede lokale retningslinjer for antibiotika og
- c) foranstaltninger til infektionsforebyggelse og bekæmpelse [52,53].