

Hovedbudskaber til intensivafdelinger [læger og ledelse]

Opgaver

Centrale opgaver for bedre brug af antibiotika i din afdeling:

1. Følg protokoller for antibiotikabehandling baseret på evidensbaserede retningslinjer (f.eks. ved sepsis) [90]
2. Hold dig løbende orienteret om det lokale resistensmønster på din afdeling, på dit hospital og i samfundet [31,72] [ekspertkonsensus]
3. Afhold regelmæssige tværfaglige medarbejderrunder og drøftelse af tilfælde med henblik på forbedring af antibiotikabehandlingens kvalitet [72]
4. Revurder antibiotikabehandling på baggrund af klinisk tilstand efter 48-72 timer eller så snart der er svar på mikrobiologiske prøver, med henblik på [31,42,70-72]:
 - at skifte til et smalspektret antibiotikum
 - at fortsætte eller seponere den antibiotiske behandling
 - at skifte til oral antibiotisk behandling
5. Gennemfør strategier til infektionsforebyggelse og bekæmpelse, herunder [86,87,105]:
 - personaleuddannelse
 - håndhygiejne
 - dekontaminering af omgivelser
 - aktiv screening
 - kontaktforholdsregler
 - evidensbaseret praksis
 - etablering af overvågning af infektioner erhvervet i sundhedssystemet
6. Deltag regelmæssigt i uddannelsesaktiviteter samt proaktive audits og feedback sammen med teamet til antibiotikaforvaltning [54,56].

Hvad du bør vide

7. Mere smalspektret eller bedre tilpasset antibiotisk behandling fører til bedre patientudfald [106].
8. Overholdelse af foranstaltninger til infektionsforebyggelse og bekæmpelse nedsætter forekomsten af infektioner erhvervet i sundhedsvæsenet. Eksempler:
 - a) Overholdelse af en protokol for brug af centralt venekateter (anlæggelse og

vedligeholdelse) reducerer infektioner i blodbanen forårsaget af centralt venekateter på alle typer intensivafdelinger (voksen- og neonatal-) [107].
b) Kombinerede behandlingsanvisninger ("care bundles") kan forebygge ventilatorassocieret pneumoni på intensivafdelinger for voksne [108].

Hvad du kan gøre

9. Implementer vejledning (vejledninger, protokoller og tjeklister) i foranstaltninger til infektionsforebyggelse og bekæmpelse i samarbejde med teamet til infektionsforebyggelse og bekæmpelse [86,87] [ekspertkonsensus].
10. Følg protokoller for antibiotikabehandling baseret på evidensbaserede retningslinjer, der er indført i din institution [31] [ekspertkonsensus].
11. Indled kun antibiotikabehandling, hvis der er tegn på en bakteriel infektion, og undlad at behandle kolonisering [31].
12. Undgå unødigt antibiotisk profylakse [31].
13. 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].
14. 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.
15. Dokumenter indikationen for antibiotikabehandling, præparatvalg, dosis, administrationsvej og behandlingsvarighed i patientskemaet [31,42,70,71].
16. Ved sepsis, initier effektiv intravenøs antibiotisk behandling hurtigst muligt [90].
17. Sikr, at der tages passende prøver til dyrkning og sendes til laboratoriet, før den antibiotiske behandling initieres [31,42,70,71].
18. Besvar følgende centrale spørgsmål ved revurdering af antibiotikabehandlingen efter 48-72 timer (eller så snart der foreligger dyrkningsresultater) [42,70]:
 - Har patienten en infektion, der vil respondere på antibiotika?
Hvis ja:
 - i. Får patienten den korrekte antibiotikabehandling i korrekt dosis og ad den korrekte administrationsvej?
 - ii. Kan der anvendes et mere smalspektret antibiotikum til behandling af infektionen?
 - iii. Hvor længe bør antibiotikabehandlingen vare?
19. Hvis du ser medarbejdere på hospitalet eller behandlingsstedet, der overtræder retningslinjerne eller protokollerne, spørg dem, hvorfor de gør det, og giv dem værktøjer til at forstå, hvad de gør forkert [69] [ekspertkonsensus].

20. 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].