

Hovedbudskaber til afdelinger med langtidsbehandling [læger og ledelse]

Opgaver

Centrale opgaver for bedre brug af antibiotika i din afdeling:

1. Uddan medicinsk personale og sygeplejepersonale med fokus på områder, hvor misbrug af antibiotika er almindelig [109,110]:

- antibiotisk profylakse
- brug af antibiotika hos asymptomatiske patienter med positiv dyrkning (kolonisering)
- topikale antibiotika
- for lang behandlingsvarighed

2. Orienter patienter og pårørende om risikoen for at selekttere resistente bakterier gennem unødigt brug af antibiotika (f.eks. ved asymptomatisk bakteriuri og virusinfektioner i luftveje) [109,110].

3. Anvend kliniske tilgange og evidensbaserede retningslinjer ved diagnosticering, behandling og håndtering af de mest almindelige infektioner (f.eks. pneumoni, øvre luftvejsinfektioner, infektioner i hud og underliggende væv og urinvejsinfektioner) under hensyntagen til lokale antimikrobielle følsomhedsdata [109].

4. Revurder antibiotikabehandling på baggrund af klinisk tilstand efter 48-72 timer eller så 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. Undgå tests og dyrkning for asymptomatiske patienter [56,111].

Hvad du kan gøre

6. Gennemfør foranstaltninger til infektionsforebyggelse og bekæmpelse i samarbejde med fagfolk inden for infektionsforebyggelse og bekæmpelse [ekspertkonsensus].

7. 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].

8. Foretag altid en klinisk undersøgelse af patienten før ordination af et antibiotikum [31].

9. 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.

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

11. Undgå unødvendig antibiotisk profylakse (f.eks. profylakse af urinvejsinfektioner) [111].

12. Sørg for, at der udtages relevante prøver til dyrkning før initiering af antibiotikabehandlingen [31,42,70,71].

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

14. Besvar følgende centrale spørgsmål ved revurdering af antibiotikabehandlingen efter 48-72 timer (eller så snart resultater af dyrkning foreligger) [42,70]:

Har patienten en infektion, der vil respondere på antibiotika?

Hvis ja:

- Får patienten den korrekte antibiotikabehandling i korrekt dosis og ad den korrekte administrationsvej?
- Kan der anvendes et mere smalspektret antibiotikum til behandling af infektionen?
- Hvor længe bør antibiotikabehandlingen vare?

15. Frem vaccinationsprogrammer for beboere og ansatte [ekspertkonsensus].

16. Følg de foranstaltninger til infektionsforebyggelse og bekæmpelse, der allerede er fastlagt på dit behandlingssted. 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].

17. 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].

18. Afhold oplysningsarrangementer og -kampagner, der giver beboerne information om forsigtig brug af antibiotika.

19. Sørg for, at beboerne (og deres pårørende) forstår grundene til antibiotikabehandlingen og hovedaspekterne vedrørende anvendelse af antibiotika, herunder [ekspertkonsensus]:

- a) tage antibiotika nøjagtigt som foreskrevet
- b) aldrig gemme antibiotika til senere brug
- c) aldrig bruge antibiotika, der er tilovers fra tidligere behandlinger
- d) aldrig dele antibiotikarester med andre beboere eller andre personer.

20. Afhold regelmæssigt revisioner/undersøgelser af ordinationspraksis for antibiotika og infektioner erhvervet i sundhedssystemet [93].