

«Start smart»

Kvalitetsforbedringsprosjekt om antibiotikabruk i akuttmottaket RS

Bakgrunn

- Det er viktig å velge den minst resistensdrivende antibiotikabehandlingen der det er mulig, både med tanke på enkeltpasienten og at vi skal ha effektiv antibiotikabehandling i årene som kommer
- Ringerike sykehus har i lang tid hatt høyere forbruk av bredspektrede antibiotika sammenliknet med de andre sykehusene i Vestre Viken
- Ved å «starte smart» med betalaktam og aminoglykosid i akuttmottaket, vil det være enklere å smalne inn behandlingen ved klinisk bedring og mikrobiologiske funn

Målsetting

- Forbedre etterlevelse av norske antibiotikaretningslinjer
- Redusere forbruk av bredspektrede antibiotika

Metode

Antibiotikaaudit

- Innkomstjournaler til pasienter utskrevet med diagnosekoder for bakterielle infeksjoner ble gjennomgått for å identifisere mistenkt infeksjonsfokus og antibiotikavalg
- Vurdering av om antibiotikavalg var korrekt ut ifra tentativ diagnose og komorbiditet (nyresvikt, antibiotikaallergi, kolonisering med multiresistente bakterier etc)
- Utført før gjennomføring av tiltak for å identifisere forbedringsområder og etter gjennomføring av tiltak for å måle effekt

Forbedringstiltak

- Undervisning for leger med vekt på antibiotikavalg
- Undervisning på tavlemøtet i akuttmottaket for alle faggrupper
- Oppfordret alle faggrupper til å stille spørsmål ved antibiotikavalg som avviker fra standardbehandling
- Lommekort med kortversjon av standardbehandling ved sepsis
- Infeksjonstavle i akuttmottaket med plansjer av viktige verktøy for antibiotikavalg, vurdering av penicillinallergi og bruk av gentamicin

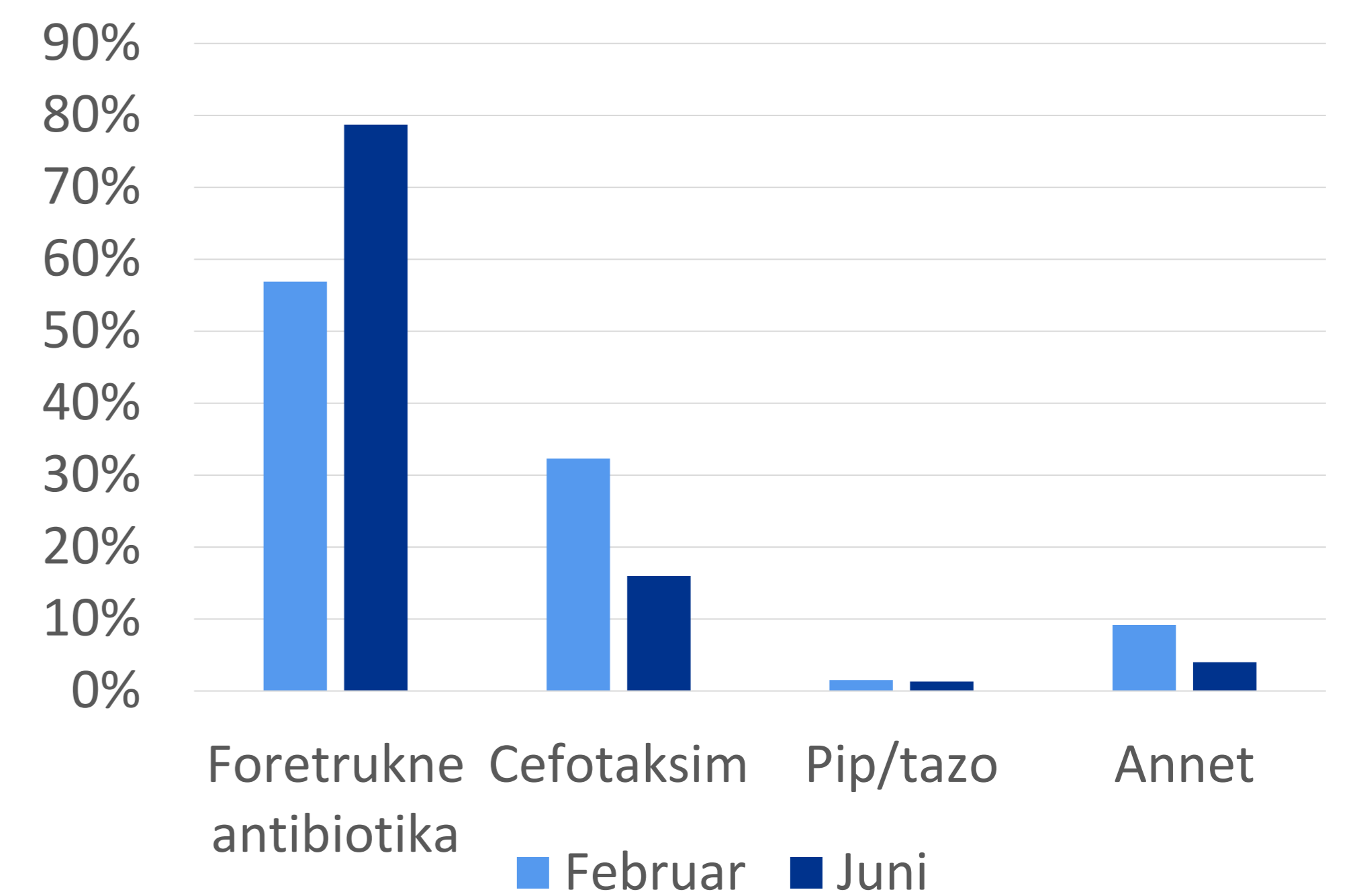
Standardbehandling sepsis – Start smart	
Ved septisk sjokk eller høy mistanke om sepsis, start antibiotikabehandling så raskt som mulig og innen 1 time. Ved mulig sepsis kan man gjøre diagnostikk og observasjon i inntil 3 timer.	
<i>Se norsk antibiotikaveileder for fullverdige anbefalinger og alternative regimer hvis førstevalg ikke kan brukes.</i>	
Ukjent fokus Benzylpenicillin 2,4 g x 6 + gentamicin 6-7 mg/kg x 1	Nedre luftveier (samfunnservvert) Benzylpenicillin 3 g x 4 + gentamicin 6 mg/kg x 1
Urinveier Ampicillin 2 g x 4 + gentamicin 6-7 mg/kg x 1	Nøytropen feber Benzylpenicillin 3 g x 4 + gentamicin 6 mg/kg x 1 Bruk MASCC score
Abdomen Ampicillin 2 g x 4 + gentamicin 6-7 mg/kg x 1 + metronidazol laddningsdose 1,5 g x 1, deretter 1 g x 1	Hud og bløtdeler Kloksacillin 2 g x 4 + gentamicin 6 mg/kg x 1
Septisk sjokk Tazocin 4/0,5 g laddningsdose over 30 min, deretter 4/0,5 g x 4 som infusjon over 3 timer, startes umiddelbart etter laddningsdosen	Meningitt Cefotaksim 3 g x 4 + ampicillin 3 g x 4*
<i>Ved høy risiko for ESBL: meropenem 1 g x 1 laddningsdose, deretter 2 g x 3 som infusjon over 3 timer, startes umiddelbart etter laddningsdosen</i>	Steroidbehandling til alle med mistenkt bakteriell meningitt
Husk alltid: - Reiseanamnese - Kildekontroll - Sikre mikrobiologiske prøver før oppstart (blodkulturer, urindyrkning, nasopharynx/ekspektorat, sårsekret). Obs kliniske opplysninger i revisisjon - Dokumenter mistenkt infeksjonsfokus og bakgrunn for antibiotikavalg i journal	*Kan utelates hos immunfriske under 50 med lav risiko for listeriainfeksjon

Lommekort

Resultater

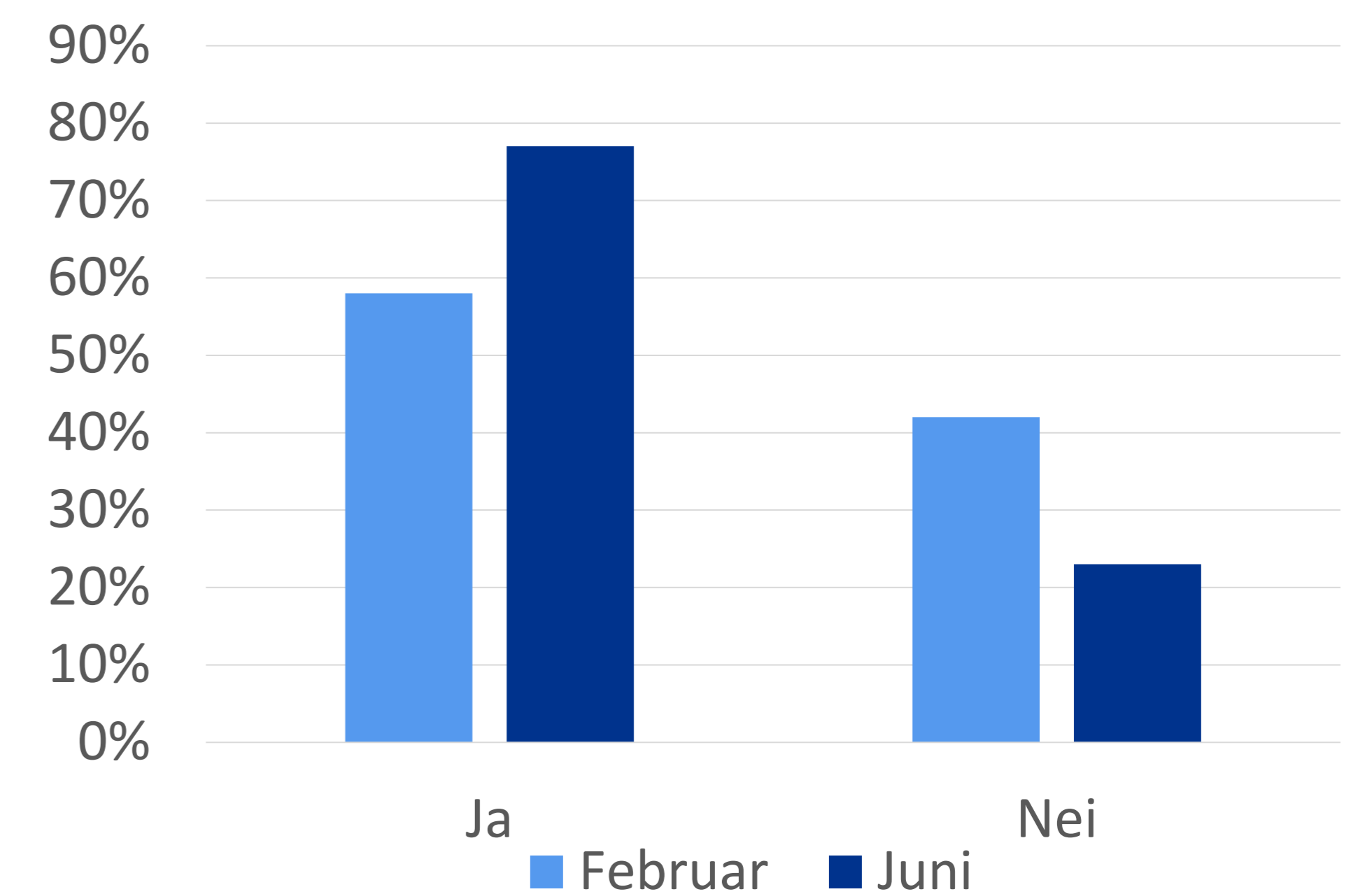
Antibiotikavalg

- Feb 24: 57 % fikk foretrukne antibiotika
 - Juni 24: 77 % fikk foretrukne antibiotika
- Bruk av cefotaksim i akuttmottaket var halvert



Førstevalgsbehandling

- Feb 24: 59 % fikk førstevalgsbehandling for mistenkt infeksjonsfokus
- Juni 24: 77 % fikk førstevalg
- Av de som ikke fikk førstevalgsbehandling ble dette valget vurdert som adekvat hos 23 % i februar og 59 % i juni

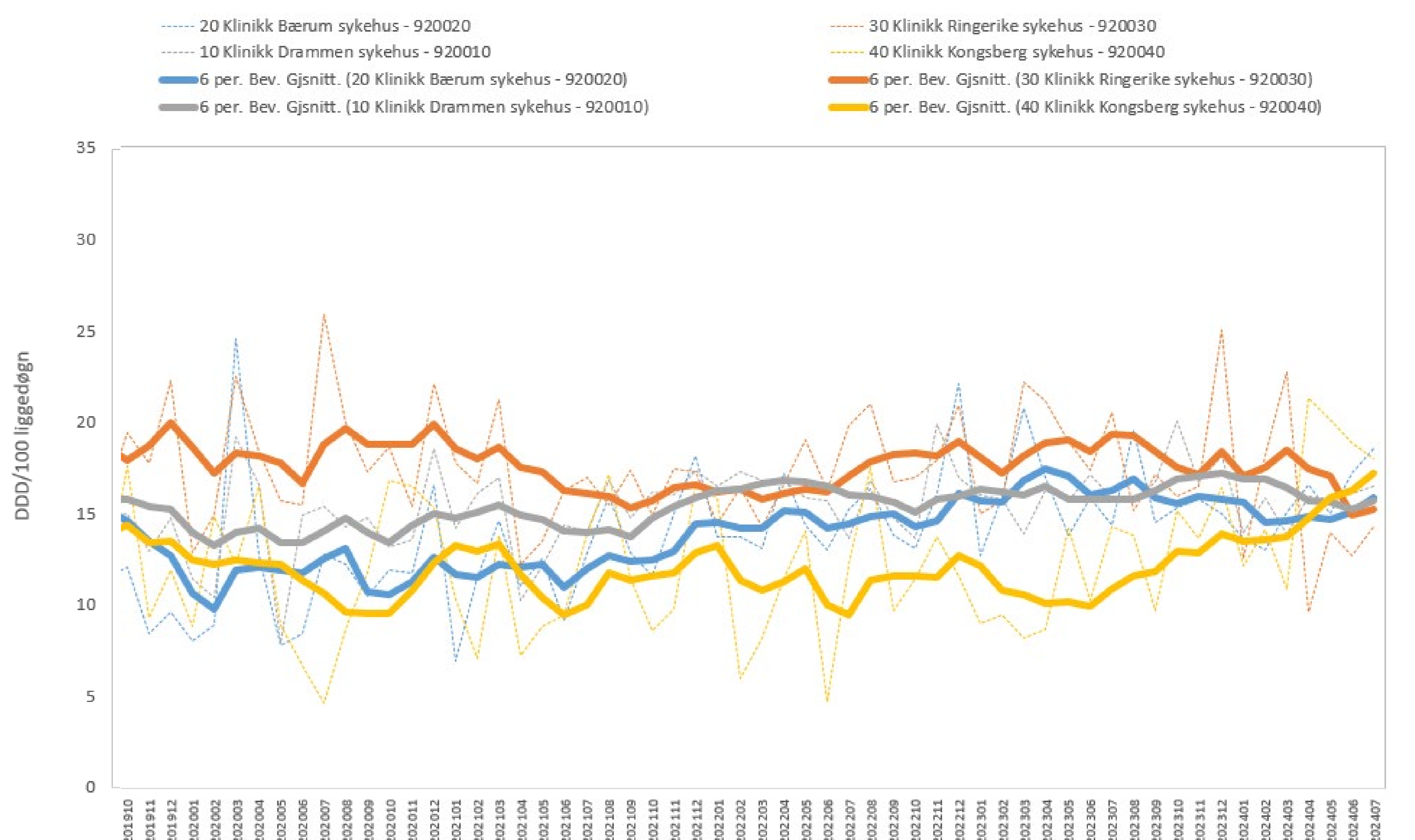


Forbedringspotensiale

- Februr 2024: forbedringspotensiale i antibiotikavalg hos 32 % av pasientene
- Juni 2024: forbedringspotensiale hos 9 % av pasientene

Effekt på total antibiotikabruk på sykehuset

Etter gjennomføring av tiltak hadde Ringerike sykehus i juni og juli 24 det laveste forbruket av bredspektrede antibiotika i Vestre Viken, målt ved innkjøpsstatistikk.



Innkjøp av bredspektrede antibiotika i definerte døgndoser, korrigert for liggedøgn