

Exempel på projekt i slutenvård

2017-11-15

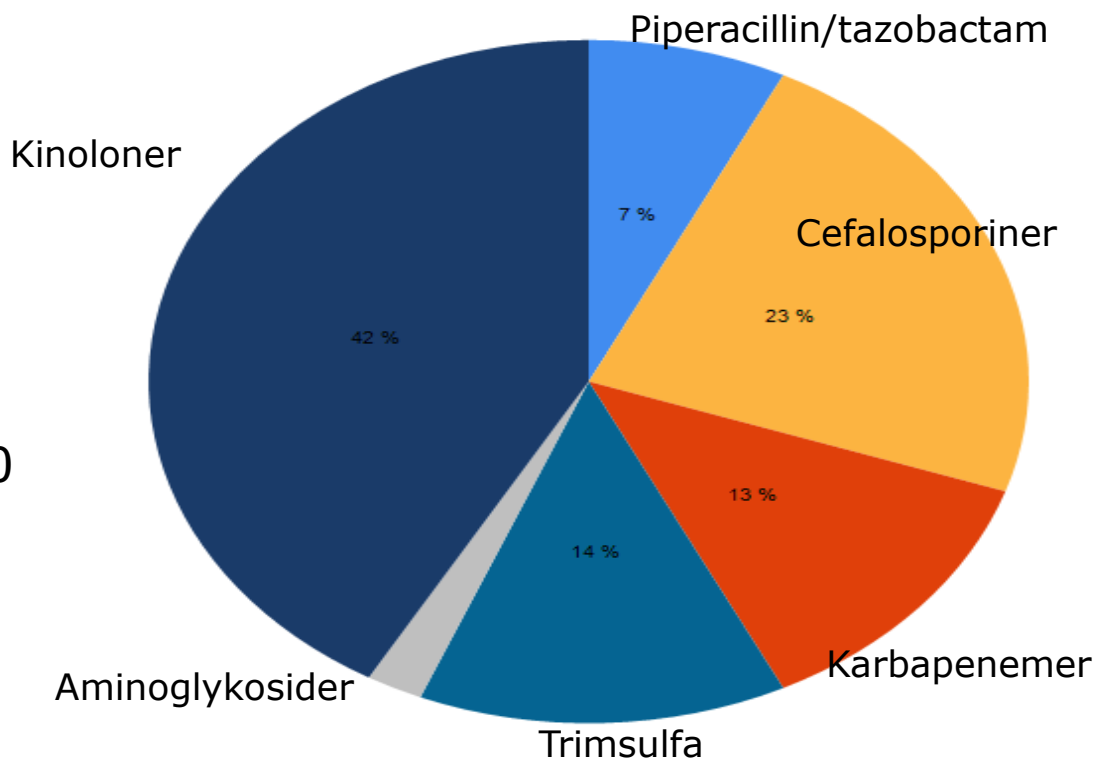
Malin Vading

Infektionsläkare, DS, Strama Stockholm

Lär känna den egna klinikens förbrukning och mekanismer bakom

- Infektionsverktyget
 - övervakning av antibiotikaval vid olika typer av infektioner

- Kombinationer av penicilliner, inkl. betalaktamashämmare [J01CR] - Antibiotikaordinationer (7 %)
- Cefalosporiner, tredje generationen [J01DD] - Antibiotikaordinationer (23 %)
- Karbapenemer [J01DH] - Antibiotikaordinationer (13 %)
- Kombinationer av sulfonamider och trimetoprim, inkl derivat [J01EE] - Antibiotikaordinationer (14 %)
- Övriga aminoglykosider [J01GB] - Antibiotikaordinationer (2 %)
- Fluorokinoloner [J01MA] - Antibiotikaordinationer (42 %)



Antibiotikabehandling vid pyelonefrit/urosepsis, infektionskliniken 4/9-26/10 2017

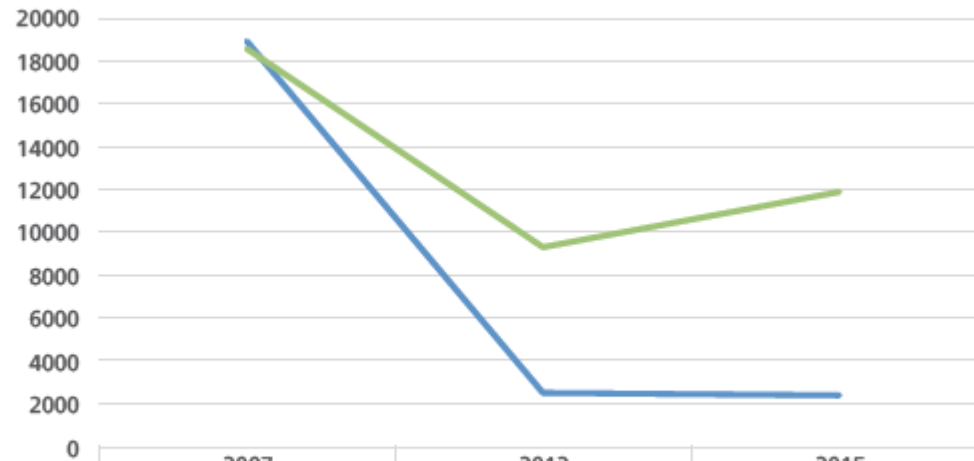
: [Antibiotikaordinationer] fördelat på [Antibiotika (ATC)], avgränsad till [Tidsperiod: 2017-09-04 -- 2017-10-26], [Organisatorisk enhet: Infektionskliniken, Stockholms Läns Landsting (VE-SLL)...], [Antibiotika (ATC): Kombinationer av penicilliner, inkl. betalaktamashämmare [J01CR]...], [Ordningsorsak: Urinvägsinfektion med feber], [Vård/Samhälle: Samhällsförvård]

Utförda ST-projekt

Cefalosporiner och Clostridium difficile

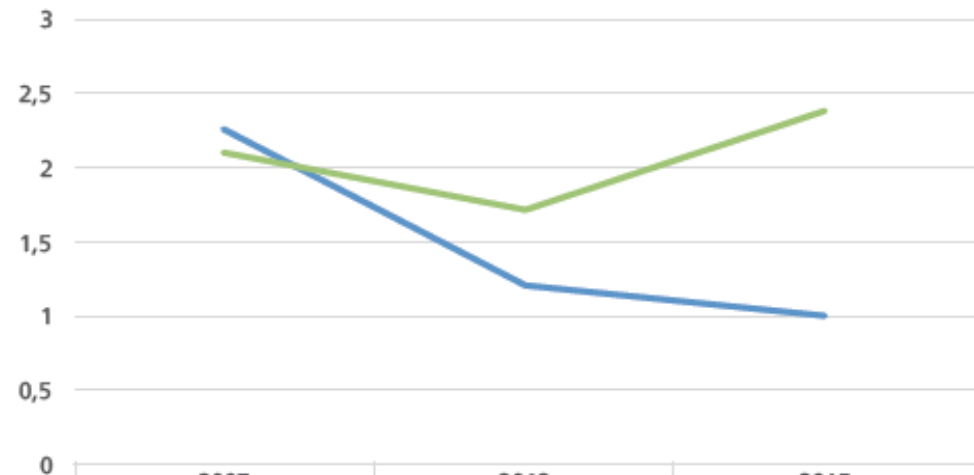
Kan man minska incidensen av Clostridium difficileinfektioner genom att minska cefalosporinanvändningen?

Årsförbrukning cefalosporiner (DDD)



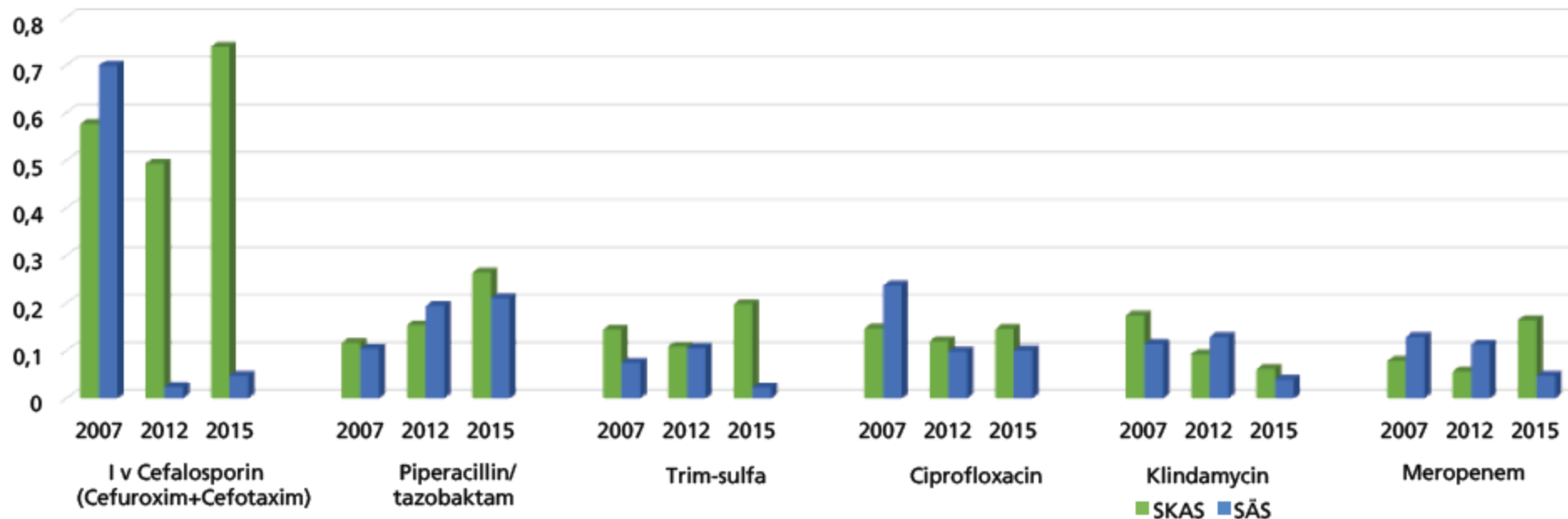
	2007	2012	2015
SÅS DDD cefalosporiner	18953	2566	2397
SkaS DDD Cefalosporiner	18498	9276	11900

CDI/1000 vårdtillfällen

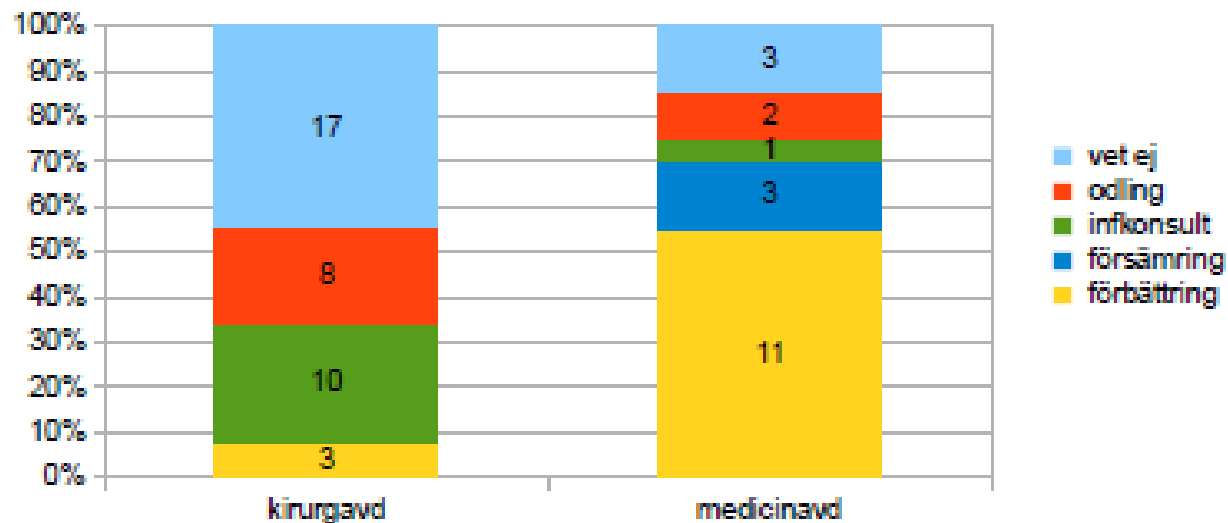


	2007	2012	2015
SÅS CDI/1000 vårdtillfällen	2,2	1,2	0,9
SkaS CDI/1000 vårdtillfällen	2,0	1,7	2,3

Sjukhusförvärvade CDI-fall/1000 vårdtillfällen på SÄS och SkaS per antibiotika

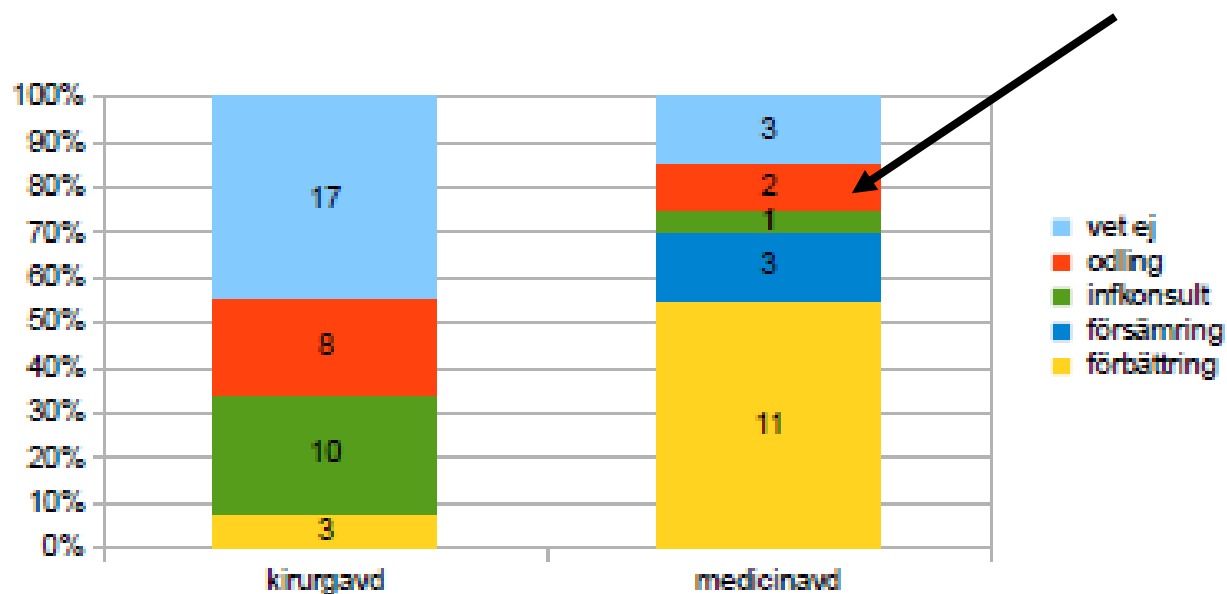


Varför byter klinikern från cefotaxim till annat preparat?



ST-projekt Julia Lenzen, Skövde

Odlings svar styrde byte i enbart 10%



- I vilken utsträckning tas odlingar?
- I vilken utsträckning beaktas odlings svar?

ST-projekt Julia Lenzen, Infklin Skövde

Kvalitetsmål pneumoni/sjukhusvårdade Svenska infektionsläkarföreningen

100 % av patienterna ska vara *blododlade*



100 % av patienterna skall vara *luftvägsodlade*
med någon teknik.



SILF 2016, rekommenderad provtagning hos pat med slutenvårdskrävande CAP

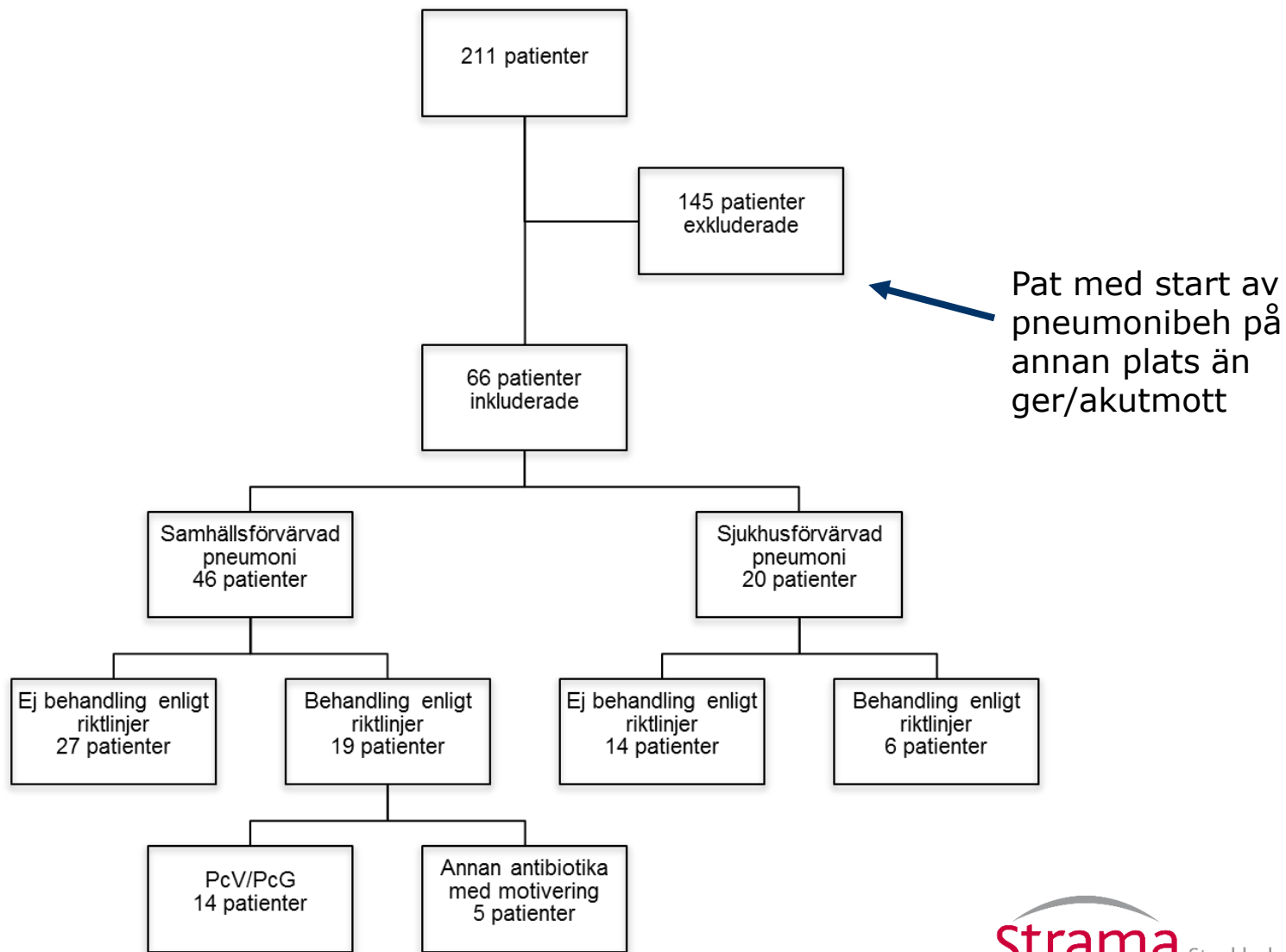
Mikrobiologiskt test	CRB-65 0-2	CRB-65 3-4
Blododling x 2	X	X
Sputumodling	X	X
Nasofarynxodling	X	X
Pneumokockag i urin	X	X
Legionellaag i urin	Överväg	X
PCR mykoplasma	Överväg	X
PCR influensa	Överväg	X
PCR övriga virus	Överväg	Överväg

Mall för standardisering av pneumonibehandling

Checklista: Inläggning och avd.	Ansvarig	Dag 1	Dag2	Dag 3	Dag 4	Dag 5	Dag 6	Dag 7
Dokumentera att standardvårdplan används <i>Melior: *vårdplan</i>	ssk							
Mätvärden minst 4 ggr första dygnet eller enligt ordination (BT, AF, Sat) <i>Melior:läkemedel/mätvärden</i>	ssk							
Odlingar tagna enl ordination: <i>Planering/provtagningslista</i>	ssk							
Muntlig information om att dricka mycket om ingen kontraindikation föreligger	ssk							
Andningsträning PEP-flaska <i>Melior: vårdplan</i>	ssk							
Sjukgymnast kontakt initierad	ssk							
Skriftlig information (när diagnosen är fastställd)	ssk							
Odlingar ordinerade Blod, Nph och/eller sputum <i>Planering/provtagningslista</i>	läk							
CRB-65 poäng <i>Melior: inskrivningsjournal</i>	läk							
Initial antibiotika Överväg penicillinG/V om CRB-65 0-2 poäng. <i>Melior: inskrivningsjournal</i>	läk							
Behandlingstid 7d om CRB-65 0-1 poäng eller 2-4 poäng och okomplicerat förlopp (ej legionella)	läk							
Rökanamnes dokumentera, informera om rökstopp <i>Melior:riskfaktorer</i>	läk							

Pneumoni på DS-geriatriken

- Hur väl följs SILF:s diagnos- och behandlingsriktlinjer vid pneumoni på geriatriken?



Allmänt

- 46 pat samhällsförvärvad, 20 pat sjukhusförvärvad.
- Medianålder 85 år. Knappt hälften kvinnor.
- 15 % hade KOL, men endast 2 patienter hade allvarlig bakomliggande lungsjukdom.
- Samtliga utom en patient hade CRB-65 0-2 poäng.
- 61% av patienterna kom via akuten.

Resultat

- Odlingar tas i för liten utsträckning
 - Om man börjar med PcG går man i högre utsträckning över till PcV som slutbehandling oavsett om odlingsfynd finns
 - För långa behandlingstider (9 dygn median vid samhällsförvärvad)
 - Fördröjd övergång till peroral behandling
- möjligt att ersätta **297 iv-doser** med po behandling (motsvarar **74 timmars** extra arbete för ssk på vårdavd)
- möjligt att **undvika 396** antibiotikadoser

ST-projekt Tove Ristner

Sammanfattning

- Stramafrågeställningar lämpar sig bra för ST-projekt
- När man känner till de lokala problemen och har konkreta data finns det större möjlighet att bedriva ett förändringsarbete
- Involvera alla personalkategorier
- Ta hjälp av infektionsverktyget (när det kommer...)
- Se över era förskrivningsdata
- Diskutera antibiotika regelbundet på kliniken!