

Antimicrobial stewardship

Stramdag 26 maj 2010

Jesper Ericsson

Ökad medvetenhet om problemet

- AMR stewardship var en viktig punkt under Tjeckiens EU ordförandeskap
- Belgien har infört ”antibiotic management teams” på alla akutsjukhus
- IDSA har skrivit en guideline och även evidensgraderat AMR stewardship

(Clinical Infectious Diseases 2007; 44:159–77)

Infectious Diseases Society of America–United States Public Health Service grading system for ranking recommendations in clinical guidelines.

Strength of recommendation

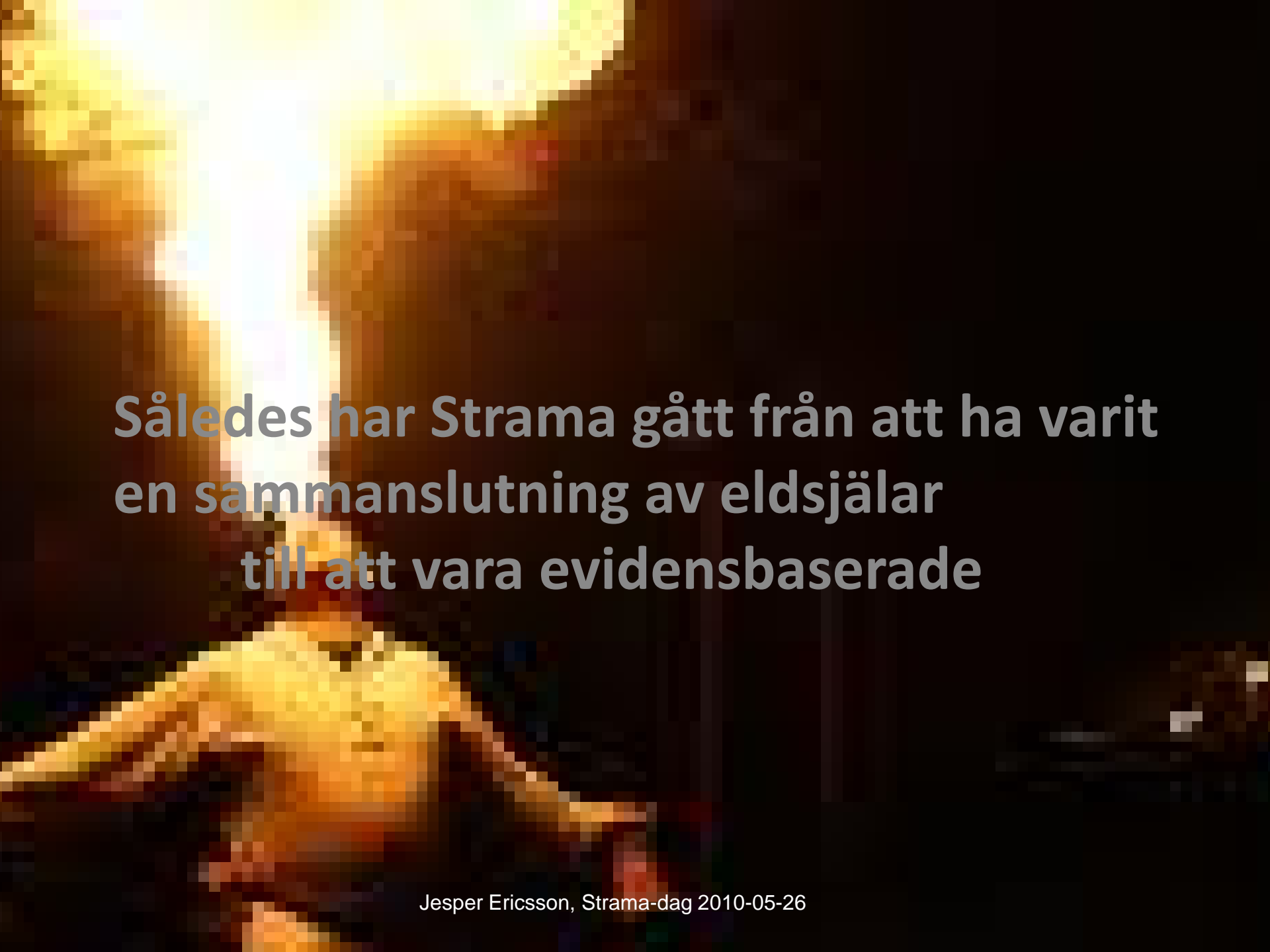
- | | |
|---|---|
| A | Good evidence to support a recommendation for use |
| B | Moderate evidence to support a recommendation for use |
| C | Poor evidence to support a recommendation for use |

Quality of evidence

- | | |
|-----|--|
| I | Evidence from 1 properly randomized, controlled trial. |
| II | Evidence from 1 well-designed clinical trial, without randomization; from cohort or case-controlled analytic studies (preferably from >1 center); from multiple time-series; or from dramatic results from uncontrolled experiments. |
| III | Evidence from opinions of respected authorities, based on clinical experience, descriptive studies, or reports of expert committees. |

Vad skall ingå i ett team enligt IDSA?

- Infektionsläkare och apotekare med infektionsintresse (A-II), som skall ha tid och resurser avsatta för sitt arbete (A-III).
- Klinisk mikrobiolog, sjukhushygieniker, smittskyddsläkare och IT specialist bör också ingå i teamet (A-III).
- Ett effektivt AMR stewardship program är kostnadseffektivt (A-II)

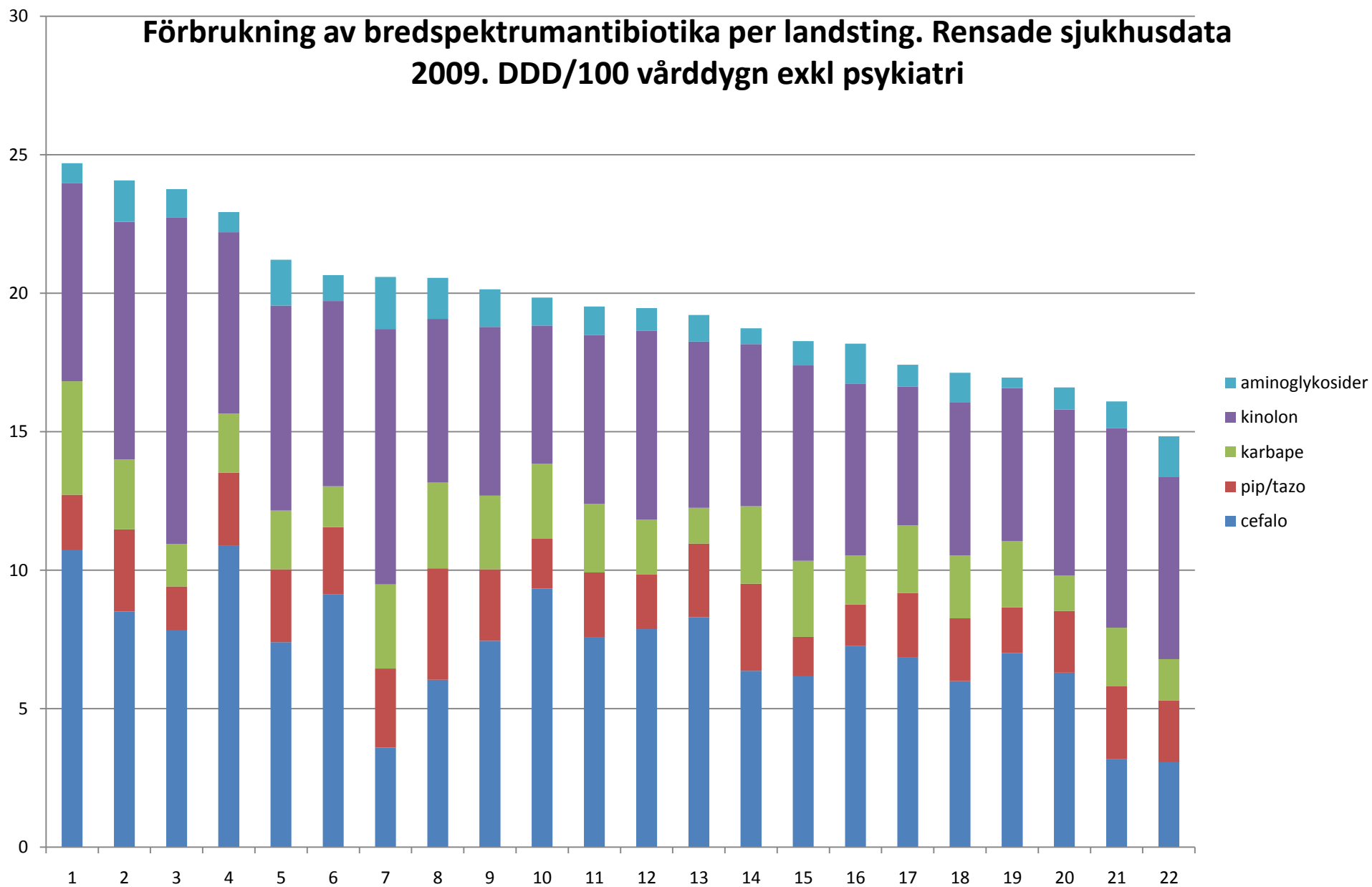


**Således har Strama gått från att ha varit
en sammanslutning av eldsjälar
till att vara evidensbaserade**

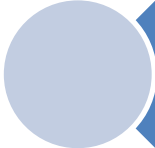


VERKLIGHETEN KOMMER IKAPP OSS


Förbrukning av bredspektrumantibiotika per landsting. Rensade sjukhusdata 2009. DDD/100 vårddygn exkl psykiatri




Primära arbetsuppgifter



Utifrån evidensbaserade data och lokala resistenssiffror utforma lokala rekommendationer för behandling och profylax med antibiotika, och aktivt stödja den lokala implementeringen av dessa,




Fortlöpande följa det lokala resistensläget och antibiotikaförbrukningen, i såväl öppen som slutenvård,



Fortlöpande tolka och analysera dessa data och att aktivt återkoppla data till verksamheten och föreslå åtgärder,

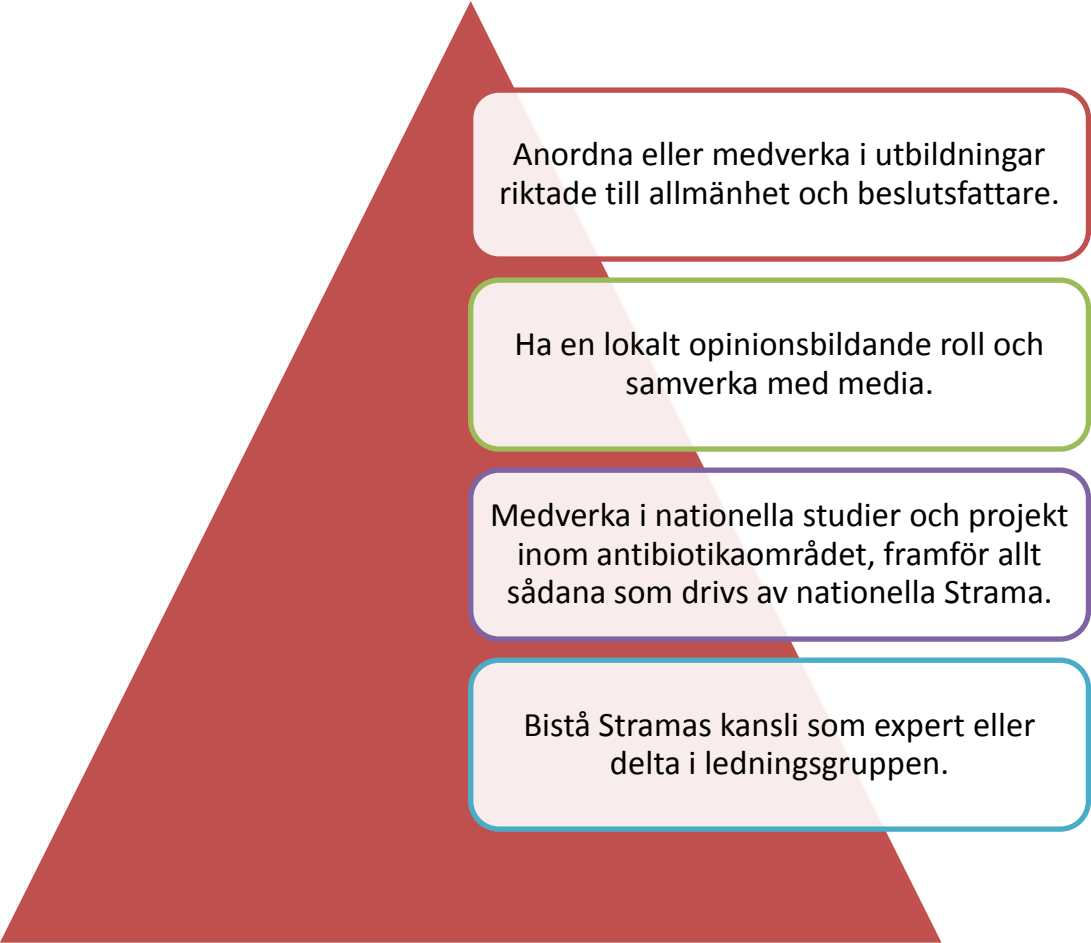


Anordna allmänna och riktade utbildningsinsatser rörande antibiotika till vården



Genom stöd från bland annat nationella Strama hålla sig uppdaterad om den nationella och internationella situationen inom antibiotikaområdet.

Övriga arbetsuppgifter



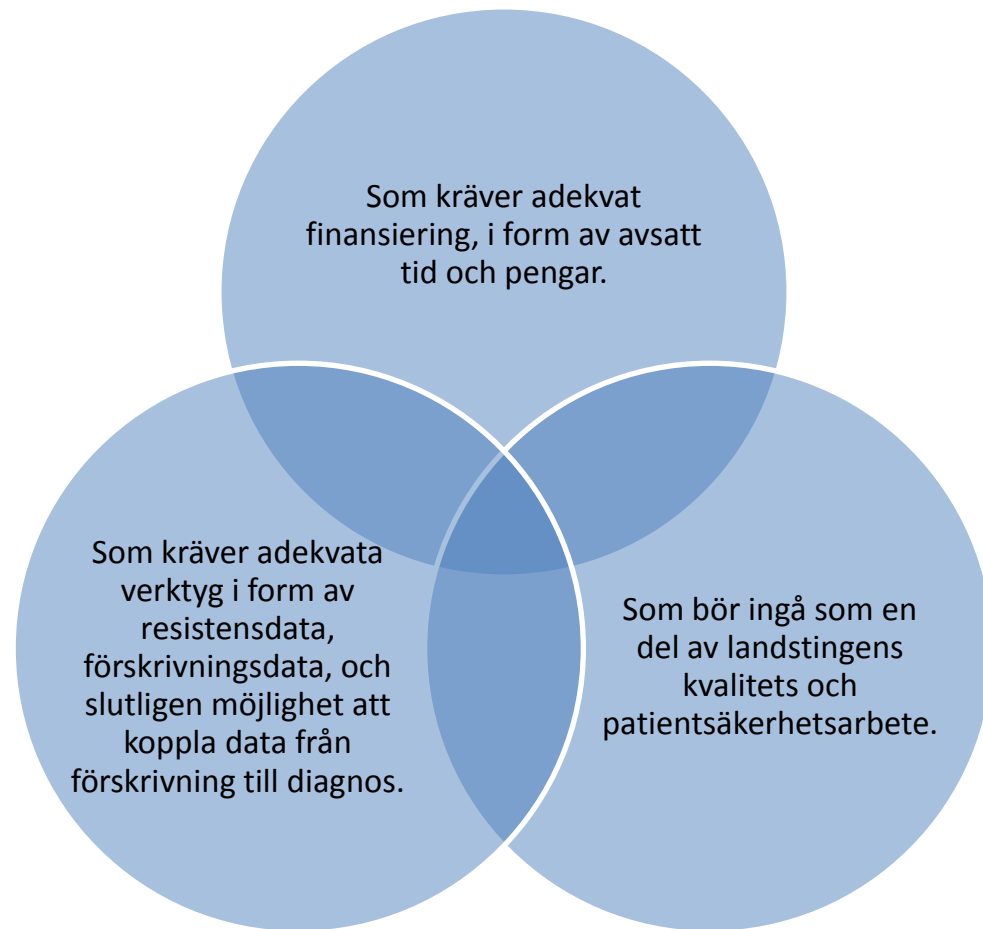
Anordna eller medverka i utbildningar riktade till allmänhet och beslutsfattare.

Ha en lokalt opinionsbildande roll och samverka med media.

Medverka i nationella studier och projekt inom antibiotikaområdet, framför allt sådana som drivs av nationella Strama.

Bistå Stramas kansli som expert eller delta i ledningsgruppen.

Ett ganska stort och ansvarsfullt uppdrag...



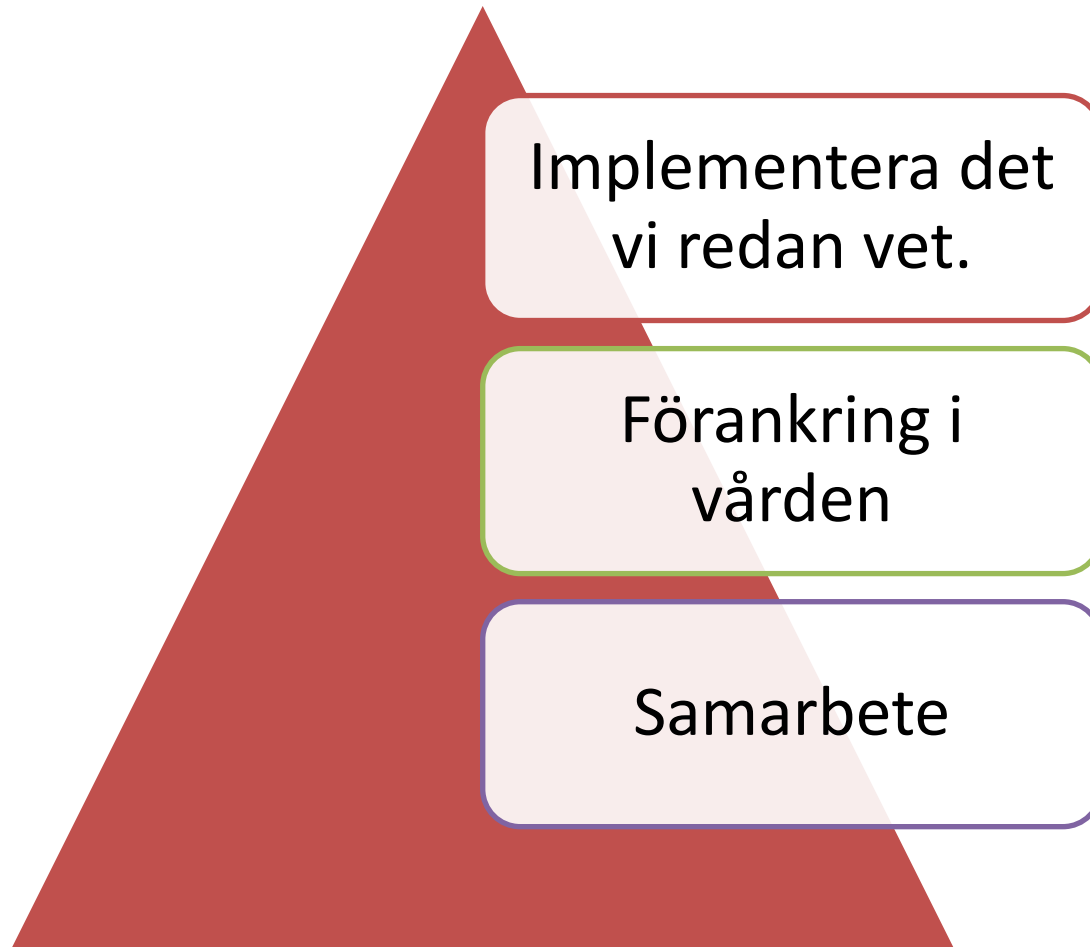
Ett framgångsrikt stewardshiparbete bygger på flera punkter

- Audit and feedback
- Godkännadepåbud för vissa antibiotika
- Guidelines och vårdprogram
- Färdiga antibiotikamallar
- Kombinationsterapi
- De-escalation
- Dosoptimering
- Tidig övergång till peroral antibiotika
- Adekvat diagnostik

Audit och feedback

- Den mest framgångsrika vägen till att förändra förskrivningsmönstret har visat sig vara genom direkt och snabb feedback till förskrivarna.
- Denna feedback måste bygga på lokala data
- Den ska levereras av en lokalt betrodd person

Nästa steg



Slutenvårdsmanifest

- 13 punkter för en rationell antibiotikaförbrukning inom slutenvården
- Samarbete med bl. a infektionsläkarföreningen
- ECDC antibiotikadag 18 november.