

Programförklaring för STRAMA-Slutenvård, STRAMA-S

STRAMA-Slutenvård, STRAMA-S, är ett nationellt nätverk under nationella STRAMA och omfattar lokala nätverk för sjukhus eller för region/landsting. STRAMA-S verkar för rationell antibiotikaanvändning och minskad antibiotikaresistens inom slutenvården som ett led i förbättrad patientsäkerhet och vårdkvalitet. STRAMA-S leds av en nationell ledningsgrupp utsedd av nationella STRAMA.

Målsättning för nationella STRAMA-S styrgrupp

STRAMA-S målsättning är att bevara möjligheterna till en effektiv antibiotikabehandling inom slutenvård. Delmålen är beskrivna i Socialstyrelsens förslag till 'Svensk handlingsplan mot antibiotikaresistens'.

Huvuduppgifterna är att utgående från den funktionella enheten mikrobiologi – smittskydd – vårdhygien – infektion tillsammans med representanter från övriga specialiteter och kompetensområden säkerställa optimal patientsäkerhet och vårdkvalitet genom att:

- följa antibiotikaförskrivning och bevaka resistensutveckling
- följa kunskapsutvecklingen inom problemområden för att finna lämpliga åtgärder för tillämpning inom slutenvården
- föra ut kunskap till förskrivare, övriga medarbetare i vården och allmänheten
- aktivt medverka till att kunskap och förslag tillämpas i praktiken
- utvärdera effekten av genomförda insatser
- driva nationella punktprevalens studier och följa upp med interventioner
- stödja nationella STRAMAs kliniska prövningar i slutenvård
- under 2006 utveckla sentinelsystem för uppföljning av antibiotika förskrivna vid utskrivning från sjukhus, diagnos-receptundersökning.

Förslag till organisation och arbetsområden för lokala STRAMA-S grupper

Den lokala STRAMA-S gruppens verksamhet sker på uppdrag av landstings- och sjukhusledning. Den kan vara en självständig grupp men utgör i allmänhet en del av den regionala/lokala STRAMA-gruppen. STRAMA-S bör vara representerad i läkemedelskommittén eller terapigrupper/expertgrupper.

Angelägna uppgifter för STRAMA-Slutenvård är att

- följa antibiotikaanvändningen på sjukhusen inom landstinget och på de enskilda klinikerna avseende förbrukning i DDD och kostnader via apotekets inleveransdata
- följa odlingsfrekvens (PPS) och antibiotikaresistens inom slutenvården
- driva aktiviteterna behovsstyrt tillsammans med utsedda kontaktpersoner inom sjukhusets olika verksamheter
- inventera verksamhetens behov av PM för diagnostik och behandling inom kunskapsområdet

- delta i utarbetande av nya PM och/eller revision av gamla
- bedriva utbildning inom kunskapsområdet för alla personalkategorier
- delta i utveckling av varningssystem för nosokomiala riskpatogener från laboratoriet till avdelningen
- stödja tillskapandet av infektionsmedicinsk konsultkompetens vid alla sjukhus inom landstinget
- stödja tillskapandet av vårdhygien kompetens vid alla sjukhus inom landstinget
- delta i nationella punktprevalens undersökningar, genomför egna lokala återkommande studier med syfte att kontinuerligt kunna följa förskrivningsmönster och förskrivningsorsaker för antibiotika
- återföra undersökningsresultaten till verksamheterna och relaterar dessa i lokala uppföljningar till PM och uppsatta mål
- delta i STRAMAs nationella och producentoberoende kliniska antibiotikaprovningar
- följa nyckeltal t.ex.:
 1. andel penicillin och cefalosporin vid samhällsförvärd pneumoni
 2. andelen nedre urinvägsinfektioner hos kvinnor som behandlas med kinolon
 3. andelen hud- och mjukdelsinfektioner som behandlas med kinolon
 4. andelen peroperativ profylax som överstiger ett dygn
 5. andelen vårdrelaterad infektion som indikation för antibiotikabehandling