

ST-projekt

”Diagnostik och behandling av faryngotonsillit på Viksäng-Irsta familjeläkarmottagning”

Freya Brodersen
ST-läkare i allmänmedicin



Viksäng-Irsta familjeläkarmottagning

- Regiondriven
- 13.000 listade patienter
- Blandad befolkning
- 9 specialister i allmänmedicin
- 4 ST-läkare, 1 AT-läkare
- 6 nationaliteter (Sverige, Danmark, Island, Spanien, Iran, Ryssland, Tyskland)
- Distriktssköterskemottagning med bred täckning
- Paramedicin

Idén för projektet

- Genom konceptet "Drop-In mottagning"
- Vårdcentralen var pilot för Primärvårdskvalitet under 2016
- "Två i ett": Skriva ST-projekt och samtidigt testa en ny metod

Varför just tonsillit?

- Mycket vanlig sökorsak
- Berör både läkare och distriktssköterskor
- Vi vet inte hur den andra gör och är utbildade i olika länder
- Omdiskuterat gällande diagnostik och behandling
- Aktuellt ämne: antibiotikaförskrivning och –resistens
- Patienter mer tillgängliga för argument, men inte tillräckligt mycket!
- Litteratur finns

Genomförandet

- December 2016: Möte med vetenskaplig handledare via Centrum för klinisk forskning.
- Januari 2017: Tillgång till PVK på vårdcentralen
- Januari + februari: Projektplan
- 1 mars: lansering av PVK i Västmanland
- 2 mars: datauttag av 8 relevanta indikatorer för tonsillit
- pågående: Skrivning av projektrapporten, ca 3-4 halvdagar/vecka
- Framöver: Presentation av arbetet för läkare och dsk på gemensamt möte
- Utbildningstillfälle/föreläsning

Indikatorer rörande faryngotonsillit

In15	Andel faryngotonsillitdiagnoser av alla luftvägsinfektionsdiagnoser
In16	Andel faryngotonsillit/1000 listade
In17	Andel antibiotikabehandlade faryngotonsillitdiagnoser
In18	Andel antibiotikabehandlade faryngotonsillitdiagnoser som behandlas med förstahandsantibiotika
In19	Andel antibiotikabehandlade faryngotonsillitdiagnoser med positiv Strep-A test
In20	Andel antibiotikabehandlade faryngotonsillitdiagnoser med negativ Strep-A
In21	Andel positiva Strep-A test
In22	Andel antibiotikabehandlade faryngotonsillitdiagnoser utan Strep-A test

Resultat (prel)

- Ca 300 fall av faryngotonsillit senaste 12 månaderna
- Förstahandsantibiotika skrivs ut i hög utsträckning

Men:

- Behandling trots negativt strep A i för många fall
- Behandling utan att man tagit strep A i för många fall
- Kvinnor ålder 30-59 sticker ut

Begränsningar

- Centor-kriterier inte mätbara i PVK = Journalgenomgång krävs vb
- Svalgodling inte med som indikator
- Enbart prover som är tagna och recept som är skrivna på vårdcentralen samma dag som diagnosen sattes är med, inte hela sanningen?
- Diagnossättningen
- Går inte att ta ut statistik för diagnostik per vårdpersonal, utan det kräver journalgenomgång

Men: Bra diskussionsunderlag utan att någon utpekas

Reflektioner

- STRAMA är aktiv i Västmanland, medvetenheten ökar bland befolkning och förskrivare
- Vassa argument behövs för att patienter ska välja att avstå från antibiotika
"Hur påverkas min kropp/mitt barns kropp?" (förändrad tarmflora, ökad recidivrisk,...) mer än "någon i Östersund har blivit inlagd för MRSA-infektion"
- Vi behöver agera likadant på enheten och inom regionen för att vara trovärdiga
- ST-läkare i allmänmedicin en bra resurs för STRAMA-relaterade projekt (både förbättringsarbete och vetenskapligt arbete)