

Antibiotic stewardship på medicinkliniken, SUS, Malmö

Fredrik Resman

Infektionskliniken, Skånes Universitetssjukhus

STRAMA Skåne



Krav - antimicrobial stewardship

Uppnå bästa möjliga utfall för varje patient med infektion samtidigt som antibiotika används så rationellt som möjligt

Relaterad fråga

Vilken roll bör infektionsläkare ha avseende antibiotikabehandlingen i slutenvård?

Antaganden

Antibiotikabehandling på sjukhus är ofta dåligt styrd och dåligt uppföljd

En restriktiv policy (blockering av antibiotikagrupper) är inte långsiktigt fruktbar

Endast PM räcker inte, eftersom en diagnos många gånger inte är tydligt definierad

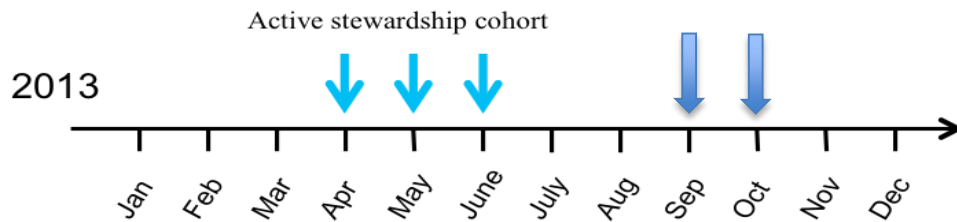
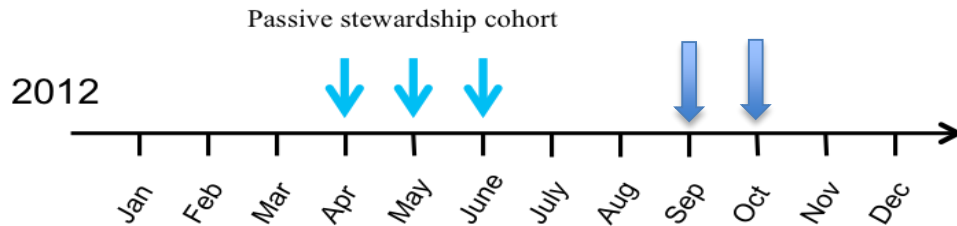
En Individuell bedömning av varje infektionsfall är den lösning som bäst uppfyller kraven

Metod

Audits två gånger / vecka på samtliga medicinavdelningar SUS Malmö

Genomgång av alla patienter med antibiotika eller misstänkt infektion

6 olika infektionsläkare turades om



ATC-kodsbaserad insamling från Meliordatabas av ordinerade antibiotika enligt Melior under given period – täckningsgrad 85%

Deskriptiva data

variabel	kontrollgrupp	kontrollgrupp justerad	intervention	intervention justerad	Signifikant skillnad
Ålder (median)	83	83	82	82	nej
Kön (% kvinnor)	58%	58%	56%	56%	nej
Ej eget boende	17%	17%	16%	17%	nej
njursvikt	11%	12%	12%	12%	nej
hjärtsjukdom	56%	58%	56%	58%	nej
lungsjukdom	30%	29%	28%	25%	nej
tumörsjukdom	11%	12%	12%	13%	nej
Max CRP (median)	90	98	95	105	ja
Pos. blododling %	6%	6%	7%	8%	nej

Utfall för patienter

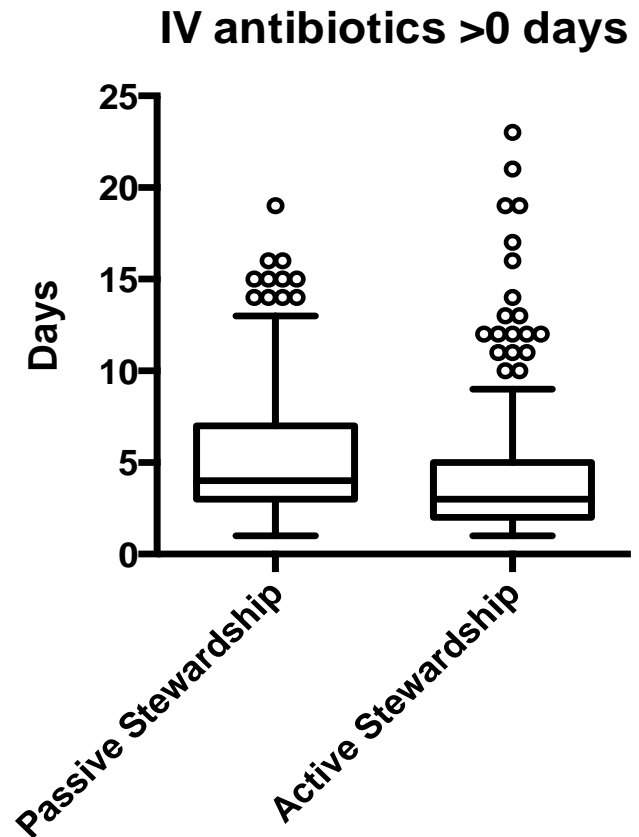
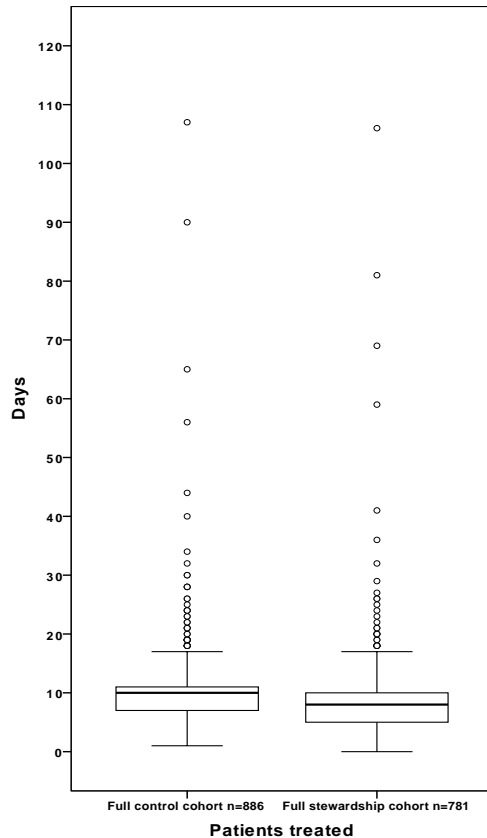
variabel	kontrollgrupp	kontrollgrupp justerad	intervention	intervention justerad	Signifikant skillnad
28 dagars- mortalitet	13% (<i>n</i> = 117)	14% (<i>n</i> =100)	14% (<i>n</i> =108)	15% (<i>n</i> =89)	nej
Infektion bidrog	79%	80%	70%	70%	nej
Återinläggning inom 28 dagar	23% (<i>n</i> =203)	23% (<i>n</i> =166)	22% (<i>n</i> =170)	22% (<i>n</i> =138)	nej
pga recidiv infektion	7,5%	7,2%	4,7%	4,8%	ja
Vårdtid (dagar, medel)	8,4	9,9	9,2	9,8	nej
Adverse event	2,1%	2,4%	2,0%	2,3%	nej

Antibiotikaanvändning

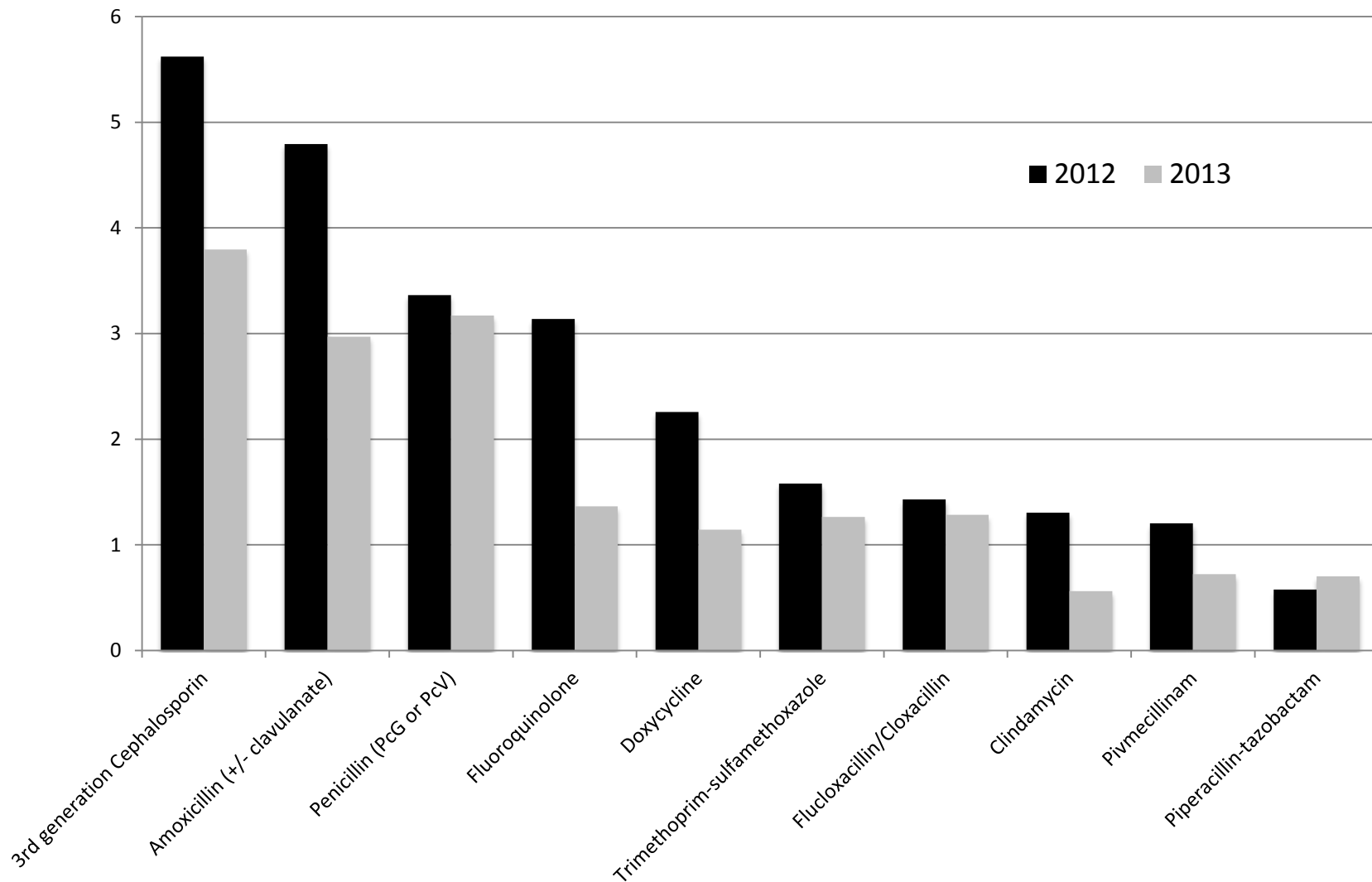
Under kontrollperioden 2012: 8851 dygn av något antibiotika

Under interventionsperioden 2013: 6464 dygn

Bruttoresultat – 2387 dygn mindre antibiotika på 20 veckor



Specifika antibiotika, antal dygn per sjukhussäng och månad.



Konklusion o framtid

Minskad antibiotikaanvändning på sjukhus (i vårt fall c:a 30%) utan försämrat utfall

Ingen effekt på vårdtid eller mortalitet – troligen speglade det geriatriska materialet

Projektet har övergått till en klinisk schemarad – medicinkliniken har valt att bekosta

Expansion inom (och ev. utom) SUS är planerad

Ekonomisk analys är planerad med ekonomacentrum

Tack



1	Malmö FF	30	18	8	4	59-31	62
2	IFK Göteborg	30	15	11	4	58-34	56
3	AIK	30	15	7	8	59-42	52
4	Elfsborg	30	15	7	8	40-31	52
5	Häcken	30	13	7	10	58-45	46
6	Örebro	30	13	7	10	54-44	46
7	Djurgården	30	11	10	9	47-33	43
8	Åtvidaberg	30	12	7	11	39-46	43
9	Helsingborg	30	10	9	11	41-44	39
10	Halmstad	30	11	6	13	44-50	39
11	Kalmar FF	30	10	9	11	36-45	39
12	IFK Norrköpin	30	9	9	12	39-50	36
13	Falkenberg	30	9	6	15	37-49	33
14	Gefle	30	8	8	14	34-42	32
15	Mjällby	30	8	5	17	29-47	29
16	BP	30	2	6	22	28-69	12

