



**Strama**

Samverkan mot antibiotikaresistens

10-punktsprogrammet för minskad antibiotikaresistens inom vården

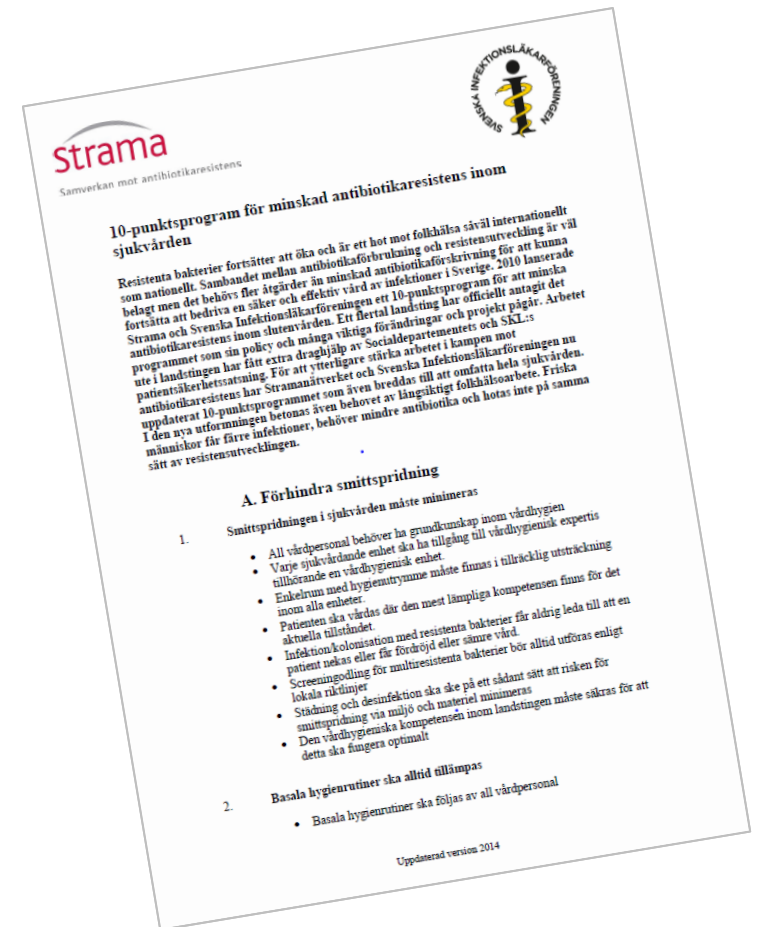
Uppdaterad version 2022

Tinna Åhrén
NAG Strama

Ordf. Strama VGR
christina.ahren@vgregion.se

Historik

- Första programmet 2010
 - Sluten vård
 - SILF och Strama
- Uppdatering 2014
 - All hälso – och sjukvård
 - Antogs i flera regioner/landsting som policydokument
 - Arbetsgrupp
 - SILF, Smittskydd, SFAM, FKM, Vårdhygien
- Uppdatering 2022
 - All vård och omsorg
 - Arbetsgrupp startade arbetet hösten 2019
 - SILF: Gisela Otto, Ulrika Snygg-Martin
 - Smittskydd och NAG Strama: Stephan Stenmark
 - SFAM: Charlotta Hagstam
 - FKM: Emma Löfström
 - Vårdhygien: Maria Werner (SHLF) , Ingemar Qvarfordt (SFVH)
 - Återupptogs HT 2021 av NAG Strama
 - Remissrunda pågår



2010

- A. Minska behovet av antibiotika
- B. Förbättra diagnostiken
- C. Använd antibiotika rationellt

2014

- A. Förhindra smittspridning
- B. Minska behovet av antibiotika
- C. Optimera bakteriologisk diagnostik och säkerställ tillgången till epidemiologiska data
- D. Använd antibiotika rationellt

2022

- A. Förhindra smittspridning
- B. Använd antibiotika rationellt
- C. Optimera bakteriologisk diagnostik och säkerställ tillgången till epidemiologiska data
- D. Minska behovet av antibiotika

De 10 punkterna

(punktlista + bakgrundsdocument)

A. Förhindra smittspridning

1. Smittspridningen i vård och omsorg ska förebyggas

- Överbeläggning, förflyttningar och bemanning
- Vaccination av vårdpersonal
- Adekvat skyddsutrustning

2. Basal hygien ska alltid tillämpas



De 10 punkterna

B. Använd antibiotika rationellt

3. Antibiotika ska användas rationellt

- Patienten ska få behandling med antibiotika när det gör nytta
- Antibiotikaronder ska succesivt införas

4. Lokala förskrivnings- och resistensdata ska analyseras och återkopplas

- Strama med flera är lokala resurser för stöd att tolka data och öka följsamhet till behandlingsriktlinjer
- Tydligare skrivning om diagnoskopplade data

5. Rekommendationer för handläggning av infektioner ska finnas och följsamheten ska mätas

- Exemplifierar med Infektionsverktyget och Primärvårdskvalitet

6. Antibiotikaproylax ska ges på rätt sätt

- Följsamheten till riktlinjerna ska följas upp



De 10 punkterna

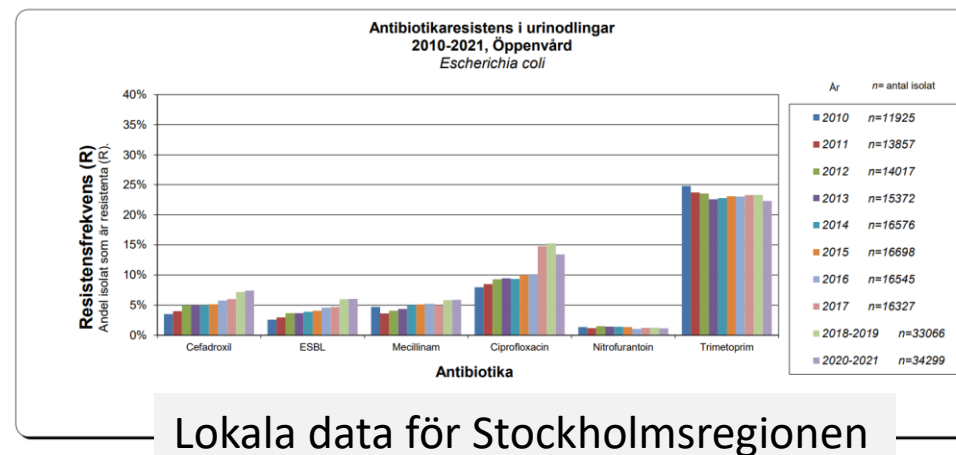
C. Optimera bakteriologisk diagnostik och säkerställ tillgången till epidemiologiska data

7. Bakteriologisk odling ska tas före antibiotikabehandling

- Från infektionsfokus vid misstanke om VRI eller resistent bakterier

8. Mikrobiologiska laboratoriet måste övervaka det epidemiologiska läget och bistå behandlande läkare, vårdhygien, smittskydd samt lokala Strama

- Laboratorier ska vara anslutna och leverera data till Svebar

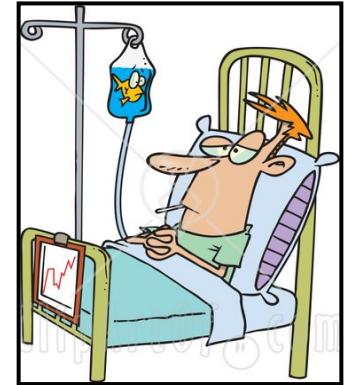


De 10 punkterna

D. Minska behovet av antibiotika

9. Vårdrelaterade infektioner ska förhindras

- Påverkbara riskfaktorer för vårdrelaterade infektioner ska begränsas
- Vårdens medarbetare ska ha god kunskap om vårdrelaterade infektioner
- Vårdrelaterade infektioner ska registreras kontinuerligt



10. Samhällsförvärvade infektioner ska förebyggas

- Ett aktivt folkhälsoarbete behöver bedrivas i ett brett perspektiv
- Hög anslutning till det nationella vaccinationsprogrammet
- Allmänhetens kunskap om infektioner och smittspridning behöver öka





Vad händer nu?



- Inväntar de sista remissvaren
- Vidare till NPO Infektion för att ingå i Nationella kunskapsstyrningen
- "Återuppta" förankring på hemmaplan
 - Lokala Stramarbetet
 - På beslutande nivå
 - Regionens patientsäkerhetsplan