Visste du att…

… fungerande antibiotika är nödvändigt för att kunna bedriva cancervård, för att för tidigt födda barn ska kunna överleva och stor öppen kirurgi ska kunna utföras

… en tredjedel av patienter på svenska sjukhus behandlas med antibiotika

… användning av breda antibiotikasorter riskerar att selektera fram resistenta bakteriestammar

…var tionde patient har en vårdrelaterad infektion

… en vårdrelaterad infektion förlänger vårdtiden med i genomsnitt 4 vårddygn

… vårdrelaterade infektioner kostar svenska sjukvården miljardbelopp varje år

Antibiotikaresistens påverkar flera av de globala hållbarhetsmålen

Tack för att du bidrar till att antibiotika fungerar och fortsätter rädda liv!



Strama

Samverkan mot antibiotikaresistens

Motverka antibiotikaresistens och uppkomst av vårdrelaterade infektioner:



Stramas 10-punktsprogram i praktiken

- antibiotikasmarta tips till dig som arbetar på sjukhus

Antibiotika är en förutsättning för människors och djurs hälsa och för modern sjukvård. Antibiotikaresistens utgör ett stort hot mot hälsa över hela världen.

Sjukhus är en riskmiljö för uppkomst och spridning av antibiotikaresistens och vårdrelaterade infektioner, VRI, och arbetet för att förebygga dessa handlar om patientsäkerhet. Alla som arbetar och vistas på sjukhus kan därför bidra till att förebygga antibiotikaresistens.

I Sverige har Strama, samverkan mot antibiotikaresistens, arbetat sedan 1995 för ansvarsfull antibiotikaanvändning. I Stramas 10-punktsprogram finns information om hur man kan arbeta för att motverka antibiotikaresistens inom sjukvården. Hela dokumentet finns publicerat på www.strama.se. Denna broschyr är en kortversion med syfte att ge tips på åtgärder i den patientnära situationen som kan minska uppkomst och spridning av antibiotikaresistens och vårdrelaterade infektioner på sjukhus.

Materialet har tagits fram av NAG Strama i samråd med NAG vårdhygien och andra relevanta aktörer under arbetet med Antibiotikasmarta sjukhus, läs mer på www.antibiotikasmartsverige.se. Kontakta gärna din lokala Stramagrupp eller vårdhygienenhet om du vill veta mer.

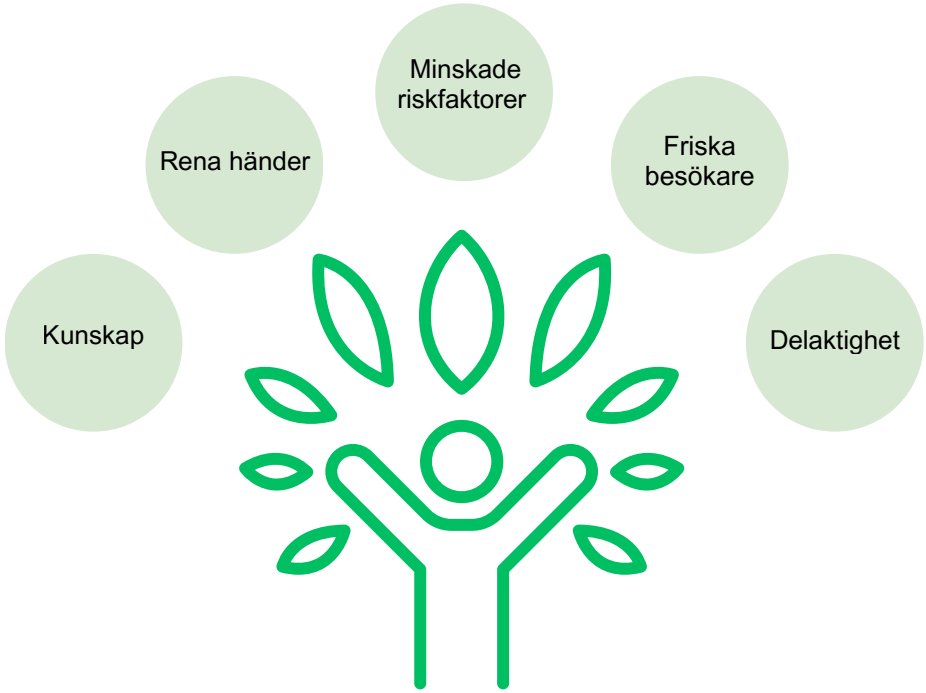


Version 261026
Illustrationer Ingela Johansson, foto Nasa, logotype från www.globalamalen.se

Hur kan patienten bidra till att minska utveckling av antibiotikaresistens och vårdrelaterade infektioner?

- God handhygien hos patient och besökare
- Se till att besökare är friska och inte sprider smitta
- Förebygga vårdrelaterade infektioner genom exempelvis mobilisering, god nutrition och rökstopp
- Vaccination enligt rekommendation
- Medverka till omvärdering av antibiotikaallergi för att möjliggöra bästa antibiotikaval

Läs mer om hur vi alla kan bidra för att bromsa utveckling av antibiotikaresistens på www.skyddaantibiotikan.se



Utgå alltid från patientens individuella förutsättningar och situation

D MINSKA BEHOVET AV ANTIBIOTIKA

Minska behovet av antibiotika

- Erbjud och motivera patienter att vaccinera sig enligt gällande rekommendationer
- Förebygg vårdrelaterade infektioner, VRI, genom att minimera riskfaktorer

Exempel på åtgärder som kan minska VRI

- Daglig utvärdering av behovet av katetrar
- Inspektion av infarter
- God omvårdnad: t.ex. mobilisering, god nutrition
- Preoperativa förberedelser och antibiotikaprofylax i rätt tid
- Undvik onödig antibiotikabehandling
- Observera vikten av korrekt dokumentation i journalen

Riskfaktorer för VRI

Patientrelaterade riskfaktorer: Rökning, otillräcklig nutrition, dåligt munstatus, immunsuppression, immobilisering, trycksår och andra sår	**Läkemedelsrelaterade riskfaktorer:** Antibiotika, immunsuppression, opiater
Kateterrelaterade riskfaktorer: KAD, PVK, CVK*, PICC-line, dialyskateter	**Andra riskfaktorer**: Operationer, dränage, shuntar, respiratorbehandling

Läs mer: vårdhandboken.se

Exempel på mått och mål:

Färre VRI | Öka diagnostik vid VRI | Färre postoperativa infektioner | Färre CVK-infektioner inklusive färre CVK-dygn | Färre KAD-infektioner inklusive färre KAD-dygn

** KAD=urinkateter, PVK = perifer venkateter, CVK = central venkateter*

A FÖRHINDRA SMITTSPRIDNING

Förhindra smittspridning

- Tillämpa alltid basala hygienrutiner i patientnära arbete
- Säkerställ goda rutiner för rengöring, desinfektion, tvätt och hantering av avfall
- Screenodla för multiresistenta bakterier vid behov
- Erbjud och motivera vårdpersonal att vaccinera sig enligt gällande rekommendationer

Basala hygienrutiner

Rena händer

- Desinficera händer och underarmar med handsprit före och efter patientkontakt
- Tvätta händerna med tvål och vatten före desinfektion om patienten kräks eller har diarré eller om händerna är synligt smutsiga

Handskar

- Använd handskar vid risk för stickskada eller kontakt med kroppsvätskor
- Desinficera händerna före och efter användning av handskar
- Byt handskar mellan olika vårdmoment

Förkläde

- Använd engångsförkläde i plast vid nära patientarbete, kontakt med säng eller risk för stänk

Stänkskydd

- Använd munskydd i kombination med skyddsglasögon eller visir vid risk för stänk mot ansikte

Klädregler för vårdpersonal

Kort ärm som möjliggör korrekt handhygien

Uppsatt hår/ skägg/huvudduk om det hänger ner i arbetsfältet



Händer och underarmar fria från klockor, smycken, förband och stödskenor mm

Kortklippta naglar, utan nagellack eller konstgjorda naglar

Byt arbetsdräkt dagligen och vid behov

Rena händer är den enskilt viktigaste faktorn

Över- och felanvändning av handskar är en riskfaktor för smittspridning

Exempel på mått och mål:

Öka följsamhet till basala hygienrutiner | Återkommande genomgång av rutiner på personalmöten | Inför ett system för utvärdering av städkvalitet

B ANVÄND ANTIBIOTIKA ANSVARSFULLT

Använd antibiotika ansvarsfullt

- Rätt antibiotika, i rätt tid till rätt patient
- Minska onödig antibiotikaanvändning
- Utvärdera antibiotikabehandling dagligen

C OPTIMERA INFEKTIONS-DIAGNOSTIK

Optimera infektionsdiagnostik

- Ta relevanta odlingar före antibiotikabehandling
- Blododla alltid före intravenös antibiotikabehandling
- Utför och hantera odlingar korrekt
- Överväg övrig mikrobiologisk diagnostik

Vad innebär rätt antibiotika, i rätt tid till rätt patient?

- Ordinera antibiotika när det behövs
- Värdera indikation och välj empirisk behandling, se rekommendationer i app Strama Nationell
- Sätt ut antibiotika när behandlingskrävande infektion är osannolik
- Individanpassa doseringen
- Rikta behandlingen utifrån odlingssvar
- Byt från intravenös till peroral behandling om det går
- Eftersträva så smal och kort antibiotikabehandling som möjligt
- Diskutera med infektionskonsult vid behov av rådgivning
- Behandla inte kolonisation eller normalflora
- Omvärdera varningsmärkningar för antibiotikaallergi

Strama Nationell finns där appar finns eller på www.strama.se

Praktiska tips vid blododlingar

- Desinficera huden noggrant vid blododlingar och ta ett första rör som kasseras för att minska risken för växt av hudbakterier (kontaminering)
- Fyll alla flaskor vid en blododlingsomgång vid samma tidpunkt från samma perifera stick
- Fyll blododlingsflaskorna till rätt nivå
- Transportera blododlingsflaskor till lab (eller blododlingsskåp) så fort som möjligt, annars fördröjs diagnostiken

Läs mer: *vårdhandboken.se*

Exempel på mått och mål:

- Behandla inte asymtomatisk bakteriuri
- Öka andel pneumoni som behandlas med penicillin
- Minska andel akut cystit som behandlas med kinolon*
- Öka andel antibiotikaprofylax som avslutas inom 24 timmar
- Spara kinoloner och karbapenemer* tills det verkligen behövs

Exempel på mått och mål:

- Öka andel blododlingsflaskor till lab inom en timma
- Öka andel blododlingar före iv-antibiotika
- Öka andel luftvägsodlingar vid pneumoni

**Kinoloner är en grupp med antibiotika som innehåller preparat som t ex ciprofloxacin*
Karbapenemer är en grupp med antibiotika som innehåller preparat som t ex meropenem, imipenem och ertapenem