Utkast pr 21.07.17

**Urinveisinfeksjon** 

**Innledning:**

Nasjonal faglig retningslinje for bruk av antibiotika i sykehus, anbefaler behandling med et gentamicin kombinert med ampicillin ved pyelonefritt (øvre UVI), Pivmecillinam ved cystitt kvinner, og Trimethoprim-silfa ved cystitt menn.

**Formålet** med pakken er å øke andelen pasienter med øvre UVI som får Gentamicin evt + Ampicillin der dette er faglig korrekt (Lenke til UVI, RL).

**Hva er UVI?**

UVI er kombinasjonen av mikrober i urinveiene og symptomer og/eller inflammatorisk respons på bakgrunn av disse urinveisbakteriene. **Nedre UVI (cystitt):** Symptomer er vannlatingstrang, hyppig vannlating, smerte ved vannlating, blod i urinen, illeluktende urin og smerter over symfysen. **Øvre UVI (pyelonefritt):** Symptomer som ligner på nedre UVI, men som regel med tillegg av evt. feber, frostanfall, flanke- el. abdominal smerte, kvalme og oppkast. (Nasjonal faglig retningslinje for antibiotikabruk i spesialisthelsetjenesten, 2013)

**Nyttige verktøy til A-teamene:**

Bruk av NOIS-PIAH data for eget HF, avdeling, post mtp. trender, og Audit med feedback for eget HF, avdeling, post mtp. forskrivningspraksis

**Driverdiagram UVI**

**Mål:** Hva, hvem, hvordan og når **Delmål:** Primær drivere  **Konkrete, målbare, gjennomføre tiltak:** Sekundær drivere

**Spørsmål:**

1. **Diagnose**: For å kunne øke andelen pasienter med øvre UVI som får Gentamicin, må pasienter med øvre UVI identifiseres.
* Har pas øvre UVI? Har pas vært innlagt i sykehus/rehab el utenlands > 48 timer før innleggelse, el hatt prosedyre som øker risiko for øvre UVI?
1. **Antibiotikabehandling**: For å behandle pasienter med øvre UVI iht. retningslinjen, må antibiotika vurderes opp mot retningslinjen.
	* Får pasienten Gentamicin evt. + Ampicillin?
2. **Avvik fra retningslinjen:** Det bør dokumenteres i pasientjournal.
	* Foreligger det grunner til at pasienten ikke kan få empirisk standardregime med Gentamicin evt. + Ampicillin?

**Målinger: Resultatmål**: Andel pasienter med øvre UVI som **behandles** med Gentamicin evt + Ampi skal øke fra x% til y% innen z mnd. NOIS-PIAH, Audit (tertialt?)

**Prosessmål**: Andel deltakere på undervisning, Andel gentaspeil kjørt, Andel lest gentaprosedyre (kompetanseportal?), Forbruk av Gentamicin i ECO-flac beholder, Andel sepsispasienter per uke der man har **vurdert** øvre UVI diagnosen og om pas får Gentamicin evt + Ampi behandling. Tavlemøte, previsitt.

**Evaluering:** Dersom prosessmål og resultatmål viser bedring- fortsett. Dersom uendret/ forverring – kartlegg hvorfor (prosess gjennomgang). Mangel på kunnskap – undervisning, forståelse av utfordringen – gi feedback (AB forskrivning), atferdsendring – reminders/ prosessmål

|  |  |
| --- | --- |
| **Tittel** | **Andel pasienter med genta evt. + ampi i enheten (resultatmål)** |
| Definisjon | Andel pasienter m øvre UVI som får et gentamicin evt.+ ampi initialt |
| Teller | Antall pasienter m øvre UVI med genta alene el kombinert m Ampi i perioden |
| Nevner | Antall pasienter med diagnosen øvre UVI i perioden |
| Datainnsamling/ registrering | Datainnsamling gjøres i en definert tidsperiode. Data sammenstilles ukentlig i egnet registreringsskjema på enheten. |
| Måleansvarlig  | Dedikert person, avgjøres lokalt |
| Datakilde | Kurve, ekurve, Dips (innkomstjournal), tavle, pasientlister |
| Inklusjonskriterier | Pasienter over 16 år som legges inn i enheten med mistenkt øvre UVI eller som utvikler øvre UVI. Pasienter med alvorlig nyresvikt og/ eller penicillinallergi ekskluderes. |
| Frekvens | Daglig i en begrenset periode? Ukentlig? |
| Diagramtype | Run-diagram |