

Referat fra oppfølgingsmøte 10. november 2021

Antibiotikastyring ved



Diakonhjemmet Sykehus

Møtedeltakere: Fagdirektør, A-team (4 pers), KAS (3 pers)

Status for antibiotikastyringsarbeidet

Diakonhjemmet Sykehus har antibiotikastyring på agendaen. Fagdirektørs ansvar for antibiotikastyring er tydeliggjort etter en større omorganisering i ledelsen, og A-teamet rapporterer til fagdirektør. Fagdirektør rapporterer til styret, inkludert resultatmålene for bredspektrede antibiotika. Antibiotika-rapportene er også regelmessig tema i Kvalitets- og Pasientsikkerhetsutvalget (KPU). Ansvar for antibiotikastyring følger linjen. Fagdirektør har månedlige møter med klinikklederne der det rapporteres på fag og kvalitet, men hittil har det i liten grad blitt satt, og etterlyst, lokale mål i enhetene.

Revisjonsrapporten ble fulgt opp av A-teamet etter revisjonen i 2018, men arbeidet i A-teamet var ikke tilstrekkelig forankret i ledelsen og rapporten ble ikke fulgt opp i lederlinjen. Invitasjon til oppfølgingsmøte førte til at revisjonsrapporten ble tatt fram igjen.

Under pandemien har antibiotikastyring vært nedprioritert, men arbeidet er nå tatt opp igjen. Sykehuset nådde ved utgangen av 2020 målet om 30 % reduksjon i bruk av bredspektrede midler sammenlignet med 2012 (korrigert for liggedøgn). Cefuroksim, som var det mest brukte bredspektrede middelet til og med 2017, er nå faset nesten helt ut. Sykehuset bruker de nasjonale rapportene fra KAS tertialvis, og det utarbeides også lokale rapporter.

A-teamet har bidratt til at mye antibiotikastyringsarbeid er gjort, tross mangelfull lederforankring. I 2021 er A-teamet rekonstituert, med mandat til revidering, og med noen nye medlemmer, bl.a. bytte av leder og vikarer for de faste sykepleierne i teamet. Teamet er tverrfaglig sammensatt og har god fagkompetanse. A-teamet skal også fungere som et forum for erfaringsutveksling ved at medlemmene tar sakene med seg tilbake til klinikkene de representerer. Infeksjonsmedisinerne i A-teamet er oppnevnt fra Medisinsk klinikk, som har fått videreført ca 20% stilling fra fagavdelingen til dette arbeidet.

Maler for antibiotika-notater i DIPS er utarbeidet, men det må vurderes om dette er hensiktsmessig å implementere. Det har vært arbeidet særlig med gastrokirurgisk enhet med tanke på valg av «trippelregime» (ampicillin + gentamicin + metronidazol) versus piperacillin/tazobaktam. Farmasøyt har utarbeidet relevant materiell, tydeliggjorde retningslinjer og prosesser. Masterstudent i klinisk farmasi har studert etterlevelse av retningslinjer for samfunnsvervet pneumoni og KOLS-forverring. Arbeidet viste at pasientene generelt ble behandlet for lenge. Resultatene ble formidlet til leger og sykepleiere. Det er også utarbeidet verktøy for å forsøke å «avskilte» penicillin-allergi for pasienter hvor dette ikke er reell allergi (PENAL-prosjektet). Verktøyet ble testet i en pilotstudie, resultatene er publisert i BMC Infectious Diseases.

A-teamet har avholdt en god del undervisning, både for leger, sykepleiere og farmasøytter. E-læringskurs om antibiotika for sykepleiere har vært brukt siden oktober 2019, og mer enn 300

sykepleiere har gjennomført kurset. Det vurderes å gjøre e-læringskurset obligatorisk. De kliniske farmasøytene har hatt undervisning for hverandre når det har kommet oppdateringer i retningslinjen. Antibiotika-dagen markeres årlig, blant annet med bruk av materiell utarbeidet av KAS. Sykehuset har et nettverk av kvalitetsrådgivere som planlegges koblet mot A-teamet.

Sykehuset har ikke eget mikrobiologisk laboratorium, men får oversikt over resistensforhold fra OUS. Oversiktene brukes i undervisning og publiseres på intranettet.

Diakonhjemmet sykehus har hatt god nytte av læringsnettverket for Helse Sør-Øst. Poster er for eksempel gjenbrukt på antibiotika-dagen.

Råd om videre arbeid

Anbefalinger til ledelsen:

- Følge opp lederlinjen ved å sikre at de kliniske enhetene etablerer lokale mål og tiltak, og at status/resultater etterspørres
- Sørge for at medlemmene i A-teamet har avsatt tilstrekkelig tid til antibiotikastyringsarbeidet
- Koble antibiotikastyring mot annet forbedringsarbeid, og med teamet av kvalitetsrådgivere
- Etablere arena for erfaringsdeling av forbedringsprosjekter innen antibiotika-bruk og -styring, gjerne sammen med andre forbedringsprosjekter

Anbefalinger til A-teamet – operasjonalisering av disse blir tema for møtet med KAS 26.11.21

- Støtte de kliniske enhetene i arbeidet med å etablere lokale mål og tilhørende tiltak for bedre antibiotikabruk, gjerne med utgangspunkt i audits
- Rekruttere LIS 2 og LIS 3 til forbedringsprosjekter innen antibiotika
- Sørge for at de gode erfaringene med arbeidsmetodikken bruke ved gastrokirurgisk enhet deles med andre kliniske enheter
- Spre kunnskap/verktøy fra PENAL-prosjektet til øvrige spesialiteter (utenom medisinsk klinikk)
- Videreføre undervisning for sykepleiere, fortrinnsvis regelmessig