

## Smittskyddsinstitutet hanterar från den 1 juli 2010 kunskapsunderlag som tagits fram av nationella Strama under tidsperioden 2009

Den 1 juli 2010 överfördes det tidigare nationella Stramas regeringsuppdrag till Smittskyddsinstitutet och ett Stramaråd instiftades vid myndigheten.

Detta dokument är framtaget av Strama 2009-02-02 men hanteras från och med den 1 juli 2010 av Smittskyddsinstitutet. Dokumentet kommer utifrån ny forskning, omvärldsförändringar och ny kunskap att omarbetas av Smittskyddsinstitutet.

Johan Carlson  
Generaldirektör

Karin Tegmark Wisell  
Enhetschef Antibiotika och vårdhygien

# Hur används antibiotika på sjukhus?

**– PPS 2003, 2004, 2006 och 2008**

MATS ERNTELL OCH GUNILLA SKOOG, STRAMA-SLUTENVÅRD



Samverkan mot antibiotikaresistens

## **Bakgrund**

Strama har genomfört fyra deskriptiva punktprevalensstudier, PPS, inom den slutna vården sedan 2003. I studierna kartlades den lokala antibiotikaanvändningen kopplad till diagnos. Genom de lokala Strama-grupperna erbjöds alla svenska sjukhus att delta. Antalet deltagande sjukhus och inneliggande patienter motsvarade redan 2003 ca 60 procent av alla inneliggande patienter i Sverige. Intresset för mätningarna har successivt ökat och täckningsgraden uppskattas 2008 till ca 75 procent.

Resultaten av den första undersökningen visade på behov av särskilda utbildningsinsatser för att förbättra antibiotikaanvändningen vid samhällsförvärd lunginflammation, nedre urinvägsinfektion och antibiotikaprofylax vid kirurgi. Strama-Slutenvård tog för detta ändamål fram presentationsmaterial att använda vid klinikutbildningar av läkare. Materialet finns att ladda ned från Stramas hemsida [www.strama.se](http://www.strama.se). Resultaten av mätningen 2008 visar att det är möjligt att påverka antibiotikaanvändningen på sjukhus med hjälp av terapirekommendationer och interventioner men att det fortfarande finns möjligheter till förbättringar.

## **Antibiotikaprofylax vid kirurgi**

En viktig observation i PPS 2003 var att den profylaktiska användningen av antibiotika i samband med operationer omfattade alltför många doser. Utvecklingen sedan 2003 visar att användningen av endosprofylax förefaller ha ökat inom rekommenderade områden, diagram 1. Diagram 2 visar profylaxens fördelning i tid inom olika opererande specialiteter 2008.

## **Behandling av samhällsförvärd lunginflammation**

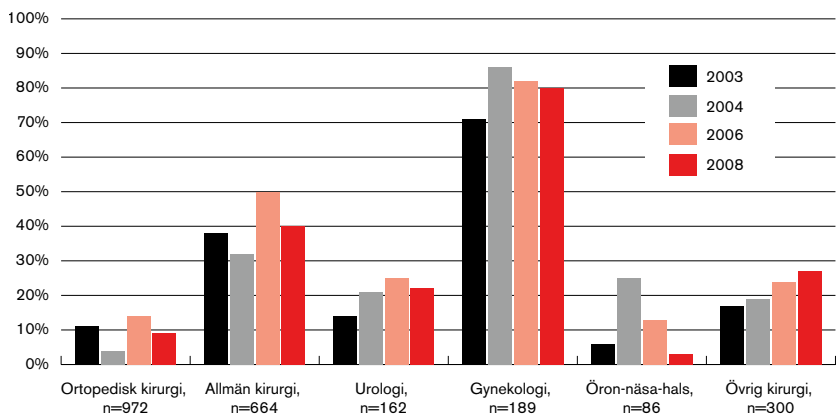
Terapimönstret vid samhällsförvärd lunginflammation förändrades inte mellan de tre första mätningarna. Intravenösa bredspektrumpreparat dominerade och användningen var större än av smalspektrumgrupperna sammanslagna. PPS 2008 visar en ökande användning av smalspektrum (penicillin G och V) och en kraftig minskning av cefalosporiner, diagram 3. Pneumokocker är den vanligaste orsaken till pneumoni, varför penicillin G och V kan rekommenderas i första hand.

### **Behandling av nedre urinvägsinfektion hos kvinnor**

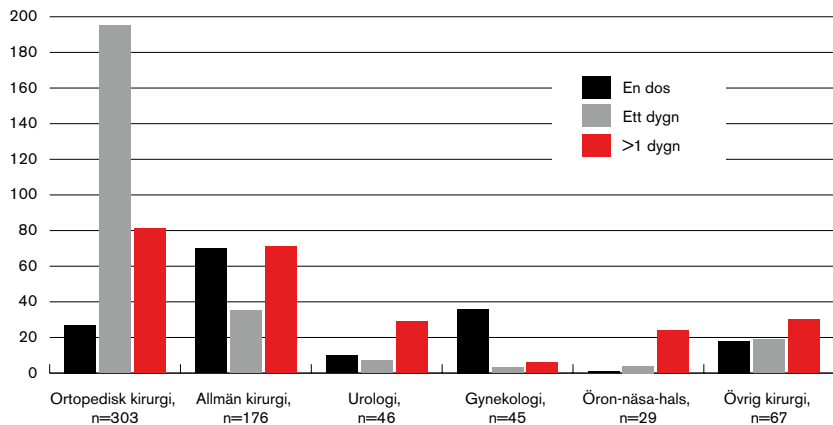
De första PPS visade på en för hög användning av kinoloner hos kvinnor. Dessutom dominerades vårdrelaterade infektioner av nedre urinvägsinfektion i en sådan utsträckning att vi misstänkte överdiagnostik och överbehandling av framför allt asymtomatisk bakteriuri. Vid en jämförelse mellan 2003 och 2008 ser vi att användningen av kinoloner minskar medan användningen av pivmecillinam och nitrofurantoin ökar, diagram 4. Detta är i enlighet med aktuella terapirekommendationer. Andelen vårdrelaterade nedre urinvägsinfektioner har inte minskat under åren.

### **Framtid**

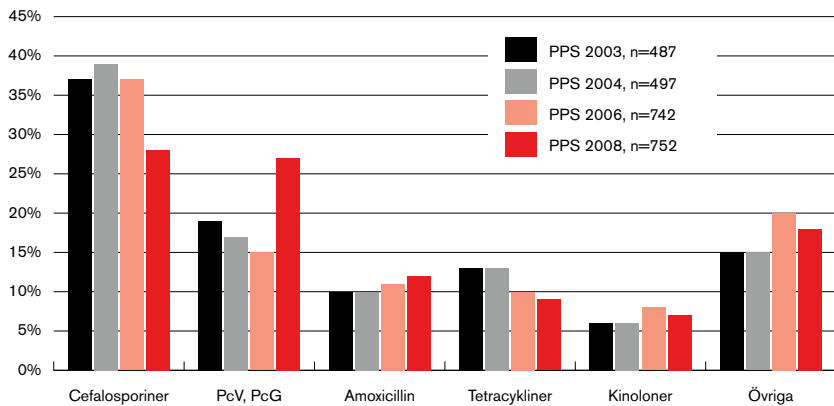
Punktprevalensundersökningarna är etablerade och efterfrågade som underlag för utvärdering av lokala terapimönster. På sikt är det önskvärt att den information som studierna ger kan hämtas direkt ur patientjournalerna. Detta föreslås i Stramas och SMIs regeringsuppdrag, *Förslag till framtida nationella övervakningssystem för antibiotikaresistens, antibiotikaförsäljning och förskrivningsorsaker*, som överlämnades till regeringen den 18 november 2008. Tills vidare planerar Strama att genomföra punktprevalensstudierna vartannat år.



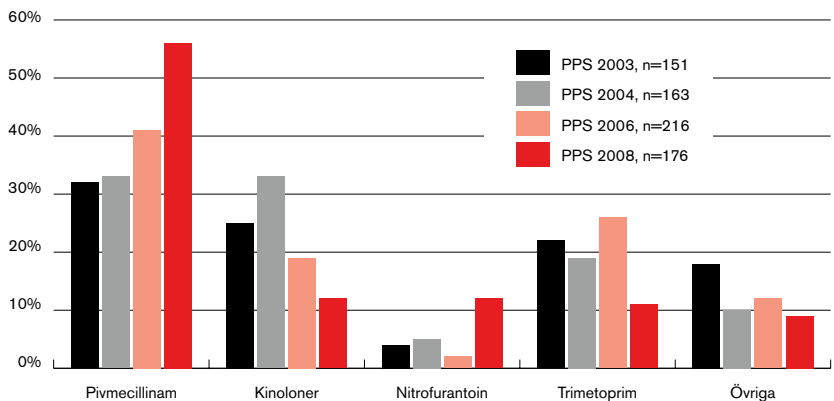
**Diagram 1. Antibiotikaprofylax vid kirurgi given som en dos inom olika opererande specialiteter. Andel en dos av all profylax (n motsvarar det sammanlagda antalet profylax, alla fyra åren, inom respektive specialitet), PPS 2003-2008.**



**Diagram 2. Längd av peroperativ profylax inom olika specialiteter. Antal profylaxtillfällen PPS 2008.**



**Diagram 3. Behandling av samhällsförvärd pneumoni hos vuxna.**  
**Andel terapier PPS 2003-2008. Antimykotika och medel mot tuberkulos är exkluderade.**



**Diagram 4. Behandling av samhällsförvärd cystit hos kvinnor, vuxna.**  
**Andel terapier PPS 2003-2008.**

**Strama** är ett samverkansorgan med syfte att verka för sektorsövergripande samordning av frågor som rör förutsättningar att bevara möjligheten till effektiv antibiotikaanvändning vid bakteriella infektioner hos människor och djur.

Arbetet på landstingsnivå drivs av ett flertal lokala grupper sammansatta av experter från olika berörda verksamhetsområden.

På nationell nivå leds Strama av en ordförande som är utsedd av regeringen och en styrgrupp som är vald på förslag från Socialstyrelsen, Smittskyddsinstitutet, Läkemedelsverket, Smittskyddsläkarföreningen, Sveriges Kommuner och Landsting, Referensgruppen för Antibiotikafrågor, Svensk Förening för Vårdhygien, Apoteket AB och Statens Veterinärmedicinska Anstalt.



Strama  
171 82 Solna  
Tel 08-457 2367, Fax 08-31 36 10  
[www.strama.se](http://www.strama.se)