

# Antibiotikaforbrug på AHH

## Historik for antibiotikainsatsen på AHH

- AHH's hygiejnekomite/kvalitetsråd udvælger for 2014 **reduktion af *Clostridium difficile* diaréer** som indsatsområde
  - bl.a. via **reduktion i antibiotikaforbruget og skift til mere smalspektrede antibiotika.**
    - Fald af CDI til 1/3 af 2014 niveau.
- Løbende dialog mellem KMA og kliniske afdelinger om antibiotikaforbrug
  - f.eks. ændres ortopædkirurgisk profylakse fra cefuroxim til dicloxacillin i maj 2014.
- **1. regionale antibiotikavejledning** udgives i maj 2015 af SFR Mikrobiologi.
  - Standartplaner ud fra antibiotikavejledningen lægges ind i EPM på de kliniske afdelinger af sygehusapotekets farmaceuter.
- Sideløbende har KMA deltaget i **Task force for forebyggelse af hospitalsinfektioner** og i udarbejdelsen af forslag til regionale driftsmål omkring antibiotikaforbrug og nationale kvalitetsindikatorer omkring hospitalserhvervede infektioner.

## De nationale kvalitetsindikatorer og regionale driftsmål

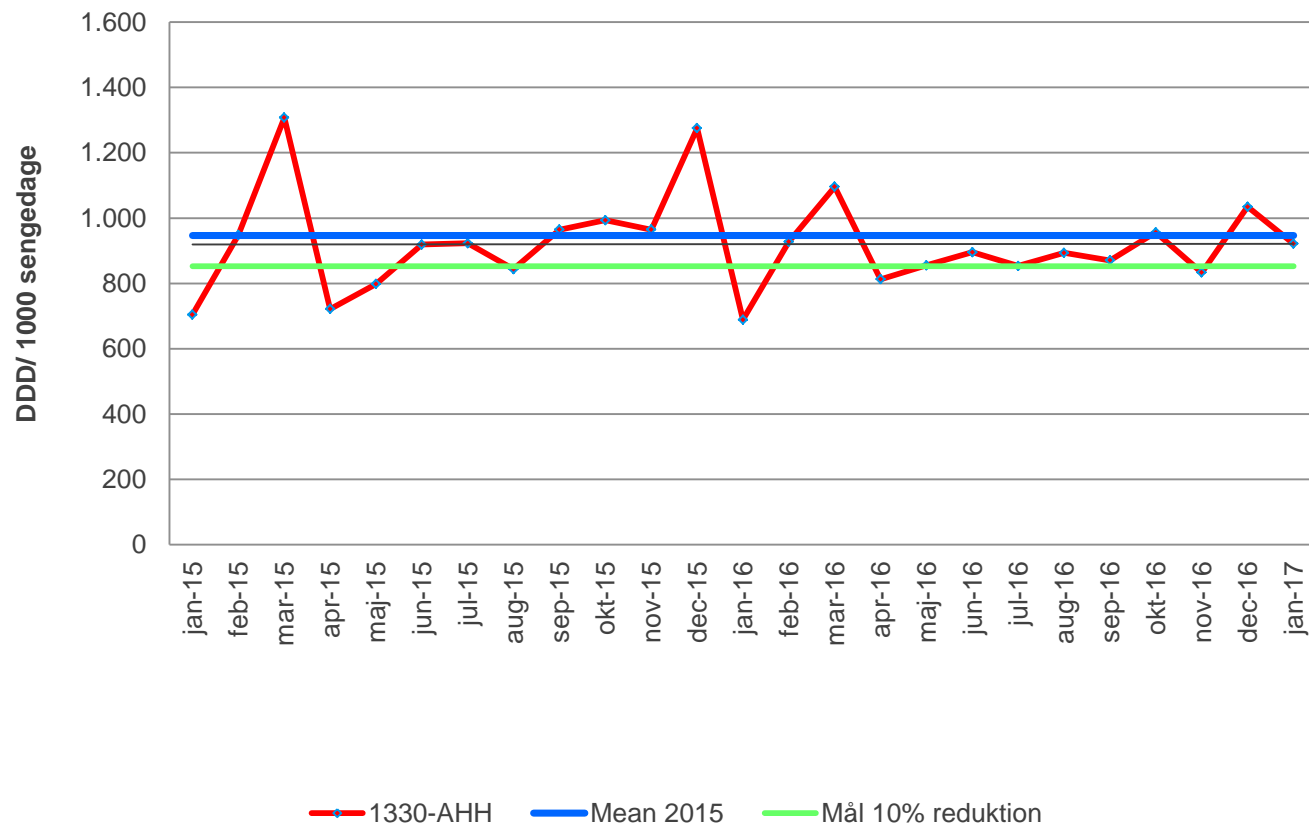
*Clostridium difficile*, antal pr. 100.000 borgere er en national indikator.  
Bakteriæmi er en national indikator.

Antibiotikaforbrug (2 regionale driftsmål)

- Totale antibiotikaforbrug (indkøbsdata, DDD pr. 100 sengedage)
  - 10% reduktion
- Andel penicilliner (i %) af samlet forbrug
  - mindst 70%
  - RegionH er formand for udvalg under Danske Regioner for fælles indsatsmål og initiativer

## Intet fald i det totale antibiotikaforbrug

### Amager og Hvidovre Hospital

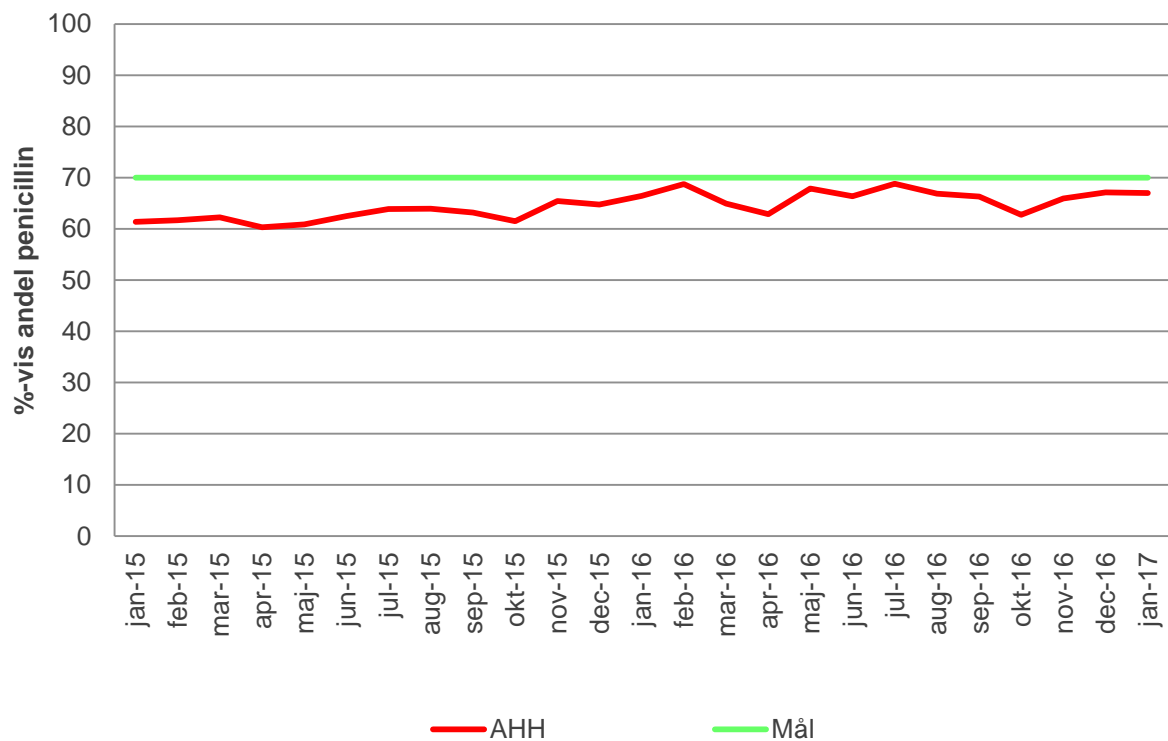


## Vanskeligt at reducere det totale antibiotikaforbrug

- Brug af mere smalspektrede antibiotika iht. den regionale antibiotikavejling vil medføre en stigning i DDD.
  - F.eks. Ved skift af empirisk sepsisbehandling fra cefuroxim + metronidazol til ampicillin + gentamicin + metronidazol
- WHO's definition på DDD er ikke i overensstemmelse med standarddoseringer i DK eller i den regionale antibiotikavejledning.
  - DDD for ampicillin er iht. WHO 2g/døgn – i den regionale antibiotikavejledning 4-8g/døgn (nu tilrettet i vores opgørelser).
- MEN
- Rekommanderede behandlingstlængder bygger ikke på højeste evidensgrad men mere på tradition og ekspertviden.
  - KMA og inf.med.afd. har opstartet et nationalt samarbejde, hvor vi vil lave randomiserede sammenligningsforsøg med alment anvendte antibiotika.
    - Og også sammenligne behandlingstlængder
- Indførelse af faste procedurer i de kliniske afdelinger for revurdering/reordination af den antibiotisk behandling.

## AHH har næsten opnået et forbrug af 70% penicilliner

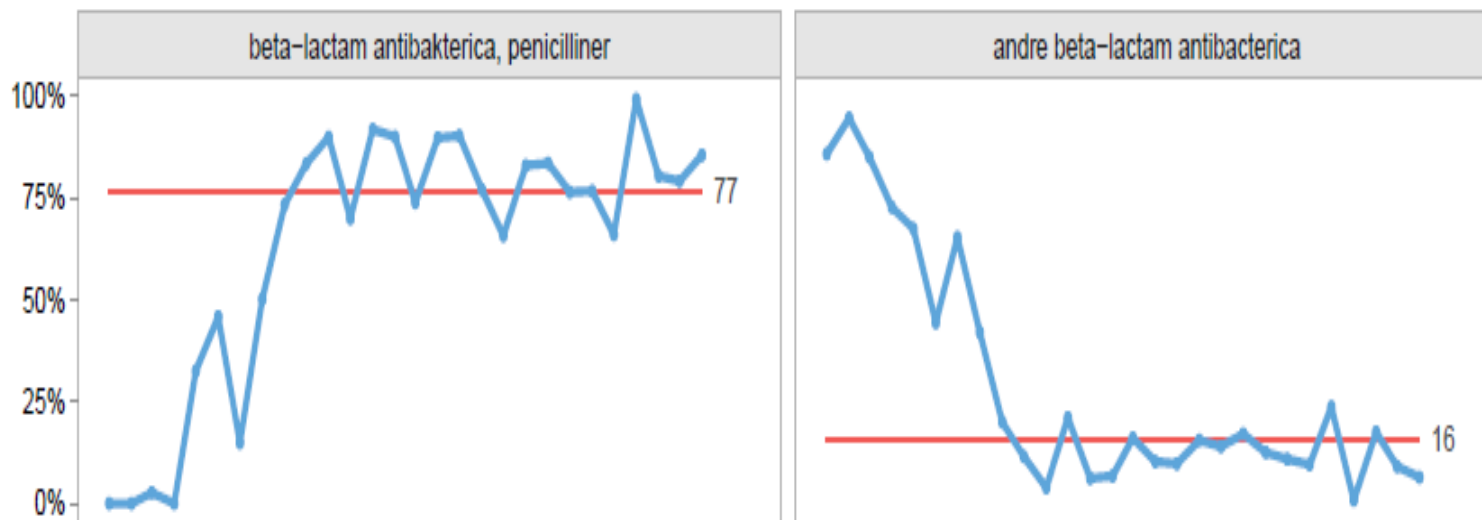
### 1330 - AHH



## Succeshistorier

### Ortopædkirurgisk infektionsprofylakse

Relativt forbrug af antibakterielle midler, HH, HH Ortopædkirurgi, cop-varer

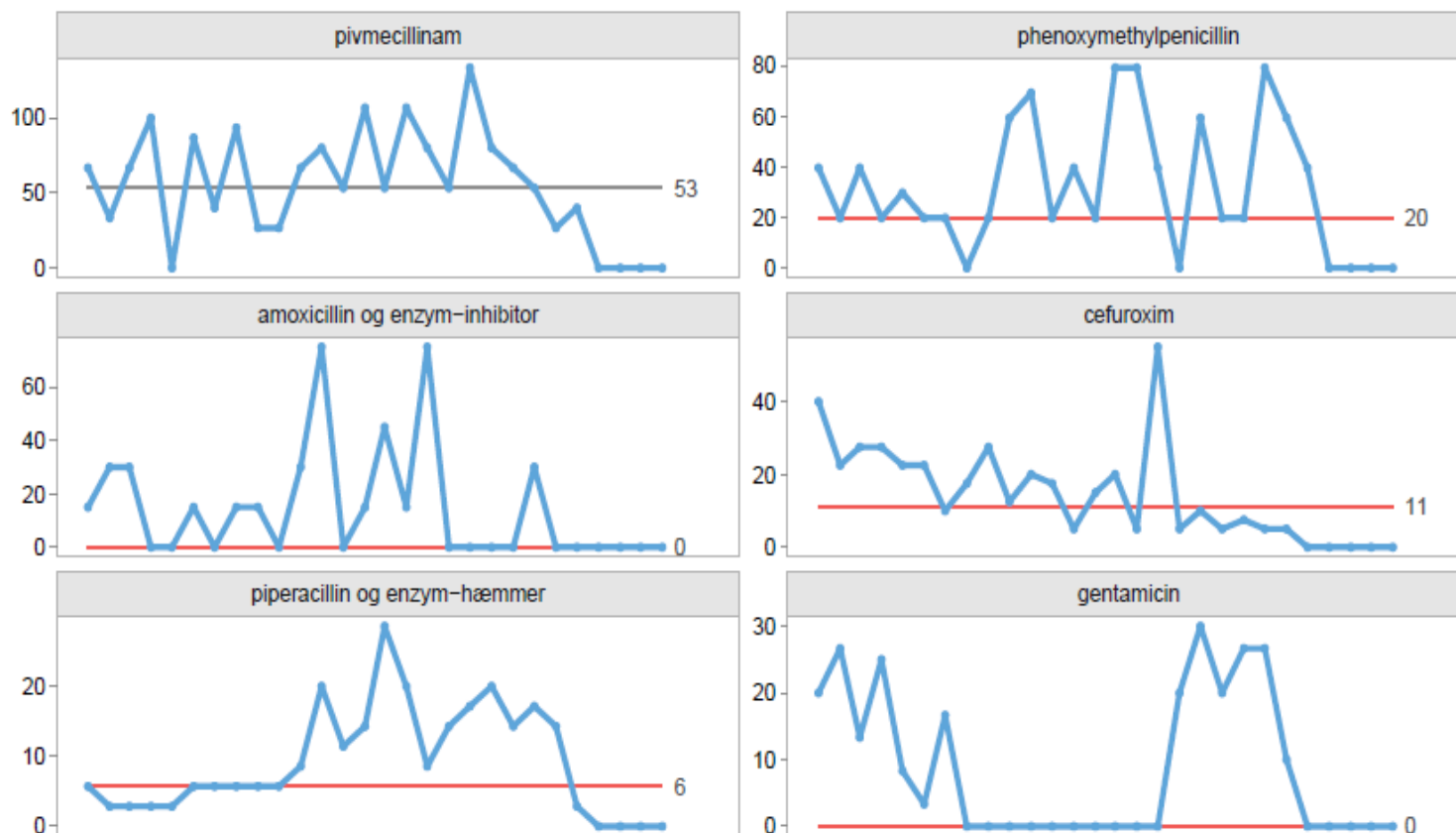


Maj 2014

# Succeshistorier

## Akut modtageafdeling

Top-12-antibiotika, HH, Akutklinik, obs afs modtagelse





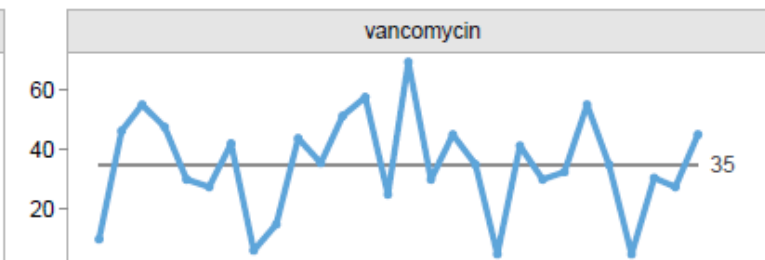
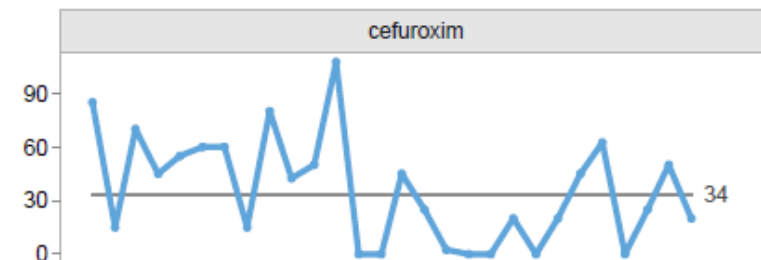
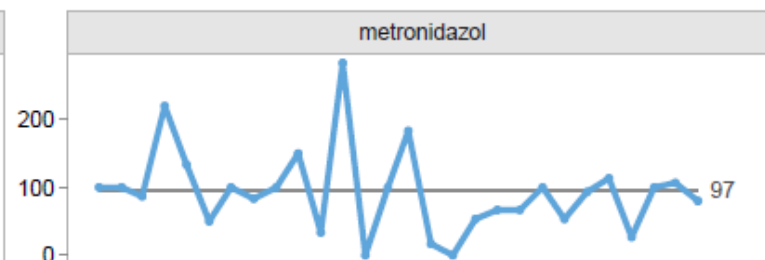
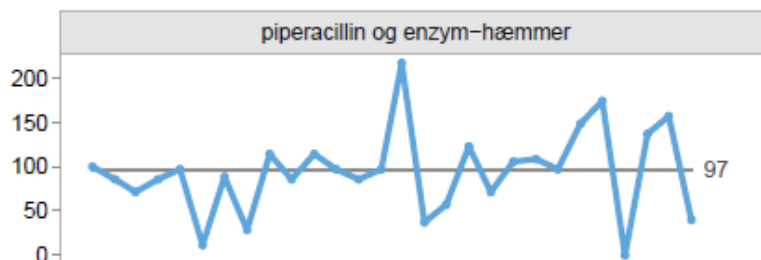
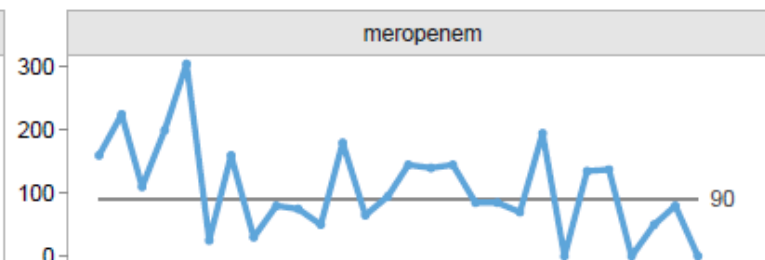
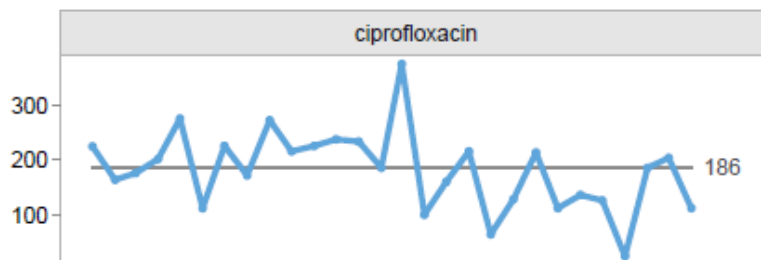
## Fremtidig organisering af AHH's antibiotikaindsats

- Økonomiafdelingen sender månedsrapporter for de 2 antibiotikadriftsmål til de kliniske afdelinger
  - Opfølgning og overordnet styring vil ske i LLK regi.
    - Dialogmøder med de kliniske afdelinger
    - Strategisk samarbejde med BFH
      - Udveksling af viden, benchmarking osv.
- KMA og Task force fortsætter med at sende månedsrapporter for hospitalserhvervede infektioner til de kliniske afdelinger
  - Hvornår udsendelsen vil være regional er endnu ikke besluttet.

## Fremtidige indsatsmål, bl.a.

### Reducere forbruget af meropenem og quinoloner

Top-12-antibiotika, HH, HH Intensiv terapi



## Fremtidige indsatsmål, bl.a.

# Ændring i infektionsprofylakse ved gastrokirurgiske og gynækologiske operationer

Top-12-antibiotika, HH, HH Kir gastro. cop-varer

