

Status for LKT projekt Ledelses- og læringsseminar LKT Antibiotika den 6. juni 2019

Team:
Akutafdelingen og
Lungemedicinsk Afsnit
Holbæk Sygehus

Målsætninger og indikatorer

- **Overordnede mål:**
Reducere brugen af AB generelt ved at AB i højere grad kan rettes ind efter fokus samt mikrobiologiske fund
- **Resultatindikatorer:**
Resultat 1: Reduktion pr. 01.07.2019 af brugen af AB i Akutafdelingen samt i Lungemedicinsk afdeling med 10 %
Resultat 2: Reduktion pr. 01.07.2019 i brugen af kritisk vigtige antibiotika med 10 % med fokus på reduktion af Quinoloner og Cefalosporiner
- **Procesindikatorer:**
Sikre prøvemateriale inden opstart af AB behandling
Sikre revurdering af AB behandling senest 48 timer efter første ordination af AB – og derefter senest hvert 3. døgn
Optimering i anvendelse af CURB-score

Hvad vil vi gerne fortælle?

- Vi har gjort en ihærdig indsats for:
 - At øge prøvetagning inden opstart af AB (undervisning af Spl + YL)
 - At behandle med AB efter instruks (undervisning af YL)
 - At revurdere AB efter 48 timer og efter mikrobiologiske svar (undervisning af læger)

- Uden vi dog har set den store reduktion i forbrug af AB

DRIVERDIAGRAM

Forbedringsteam: Line, Randi, Jette, Lone, Kim, Gerhard og Lenette
Holbæk Sygehus, Akutafdelingen og Lungemedicinsk Afdeling

Mål

Hvad? Hvor meget?
Hvornår? Hvorfor?

Reduktion af det overordnede AB forbrug samt reduktion af "kritiske antibiotika" ved at sikre prøvetagning hos patienter der opstartes antibiotisk.

MÅL 1: Reduktion pr. 01.07.2019 af brugen af AB i Akutafdelingen samt i Lungemedicinsk Afsnit med 10 %.

MÅL 2: Reduktion pr. 01.07.2019 i brugen af kritisk vigtige antibiotika med 10 % med fokus på reduktion af Quinoloner og Cefalosporiner.

Primære drivere

Hvad skal ændres?
Faktorer, der påvirker målet.

Alle relevante prøver til D+R bliver taget fra inden opstart af AB-behandling.

Revurdering af AB-behandling 48 timer efter opstart.

Øget opmærksomhed på at følge lokale og regionale instrukser.

Fokus på behandlingsslængde efter gældende retningslinjer.

Sekundære drivere

Hvordan ændrer vi det? Faktorer, der påvirker de primære drivere.

- Undervisning af personale (trakealsug)
- Udarbejde en arbejdsgang der sikrer revurdering af AB-behandling 48 timer efter opstart
- Sikre løbende undersøgelser og kontrol af patientens infektionstilstand
- Nedsætte et fagligt team der gennemgår vejledninger
- Case gennemgang mellem Akutafdelingen og Lungemedicinsk Afdeling med henblik på igangsat behandling
- Kommunikationsstrategi – hvordan vil vi involvere personalet
- Info-grafisk visninger – SPOT-miniplakater med billeder og relevant tekst
- Udbrede anvendelsen af CURB-score

Ideer

Forslag til PDSA



Alle relevante prøver fra "hvordan sikrer vi en skudsikker arbejdsgang"

Implementering af lommekort – D4 327962

God og analysesikker dataindsamling

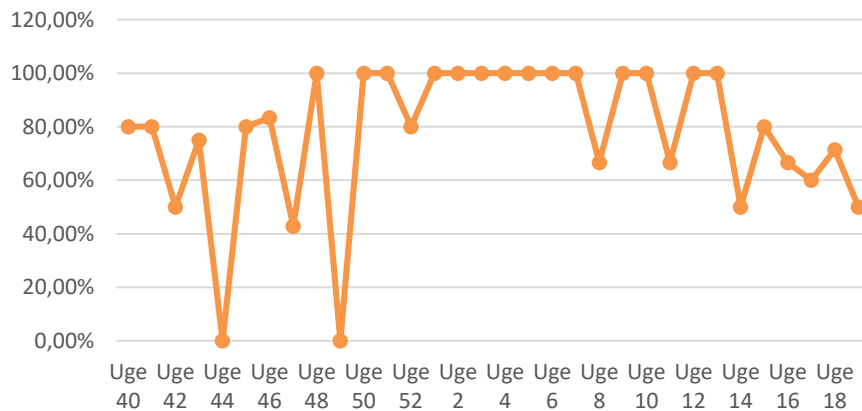
"Den rigtige behandling fra start"

Data – hvad har vi opnået?

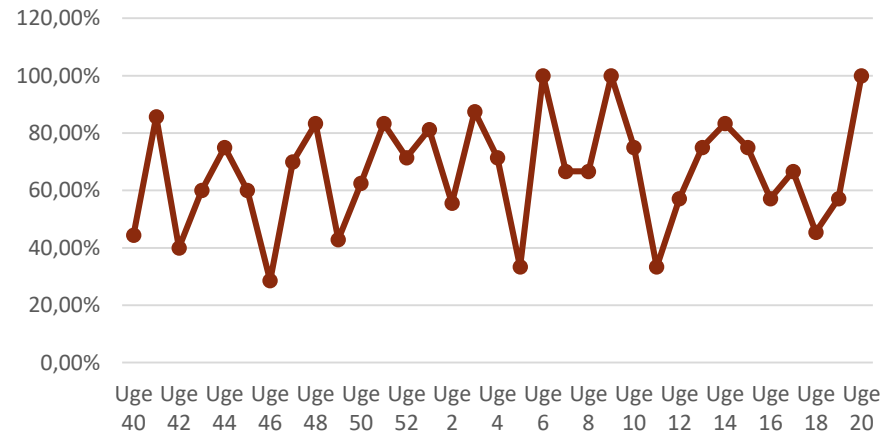
Andel af alle relevante prøver til D+R, der er taget inden opstart af antibiotika, Akutafdelingen:

Bloddyrkning og sårpodning stabilt på 100%

Ekspektorat



Urin



Data – hvad har vi opnået?

Anvendelighed af prøverne. Data fra Mikrobiologisk Afdeling

Holbæk Sygehus (4.kvartal 2018)

Bloddyrkninger uden vækst 1907

Bloddyrkninger med vækst 165

% positive 8,0

Ekspektorater egnet 6,3% (15/269)

Ekspektorater uegnet 48,3% (130/269)

Ekspektorater delvis egnet 45,3% (122/269)

Trachealsekret egnet 5,8% (3/51)

Trachealsekret uegnet 66,7 (34/51)

Trachealsekret delvis egnet 27,4% (14/51)

Hvad har vi opnået?

Lungemedicinsk Afdeling

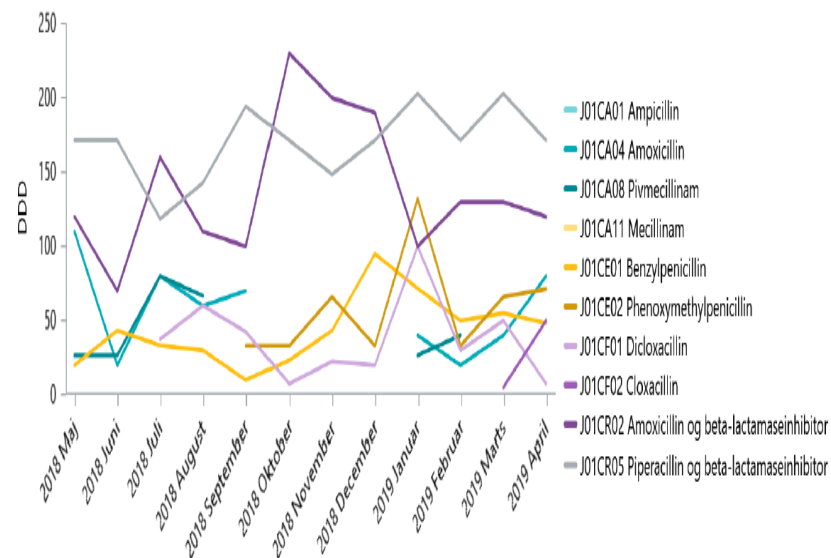
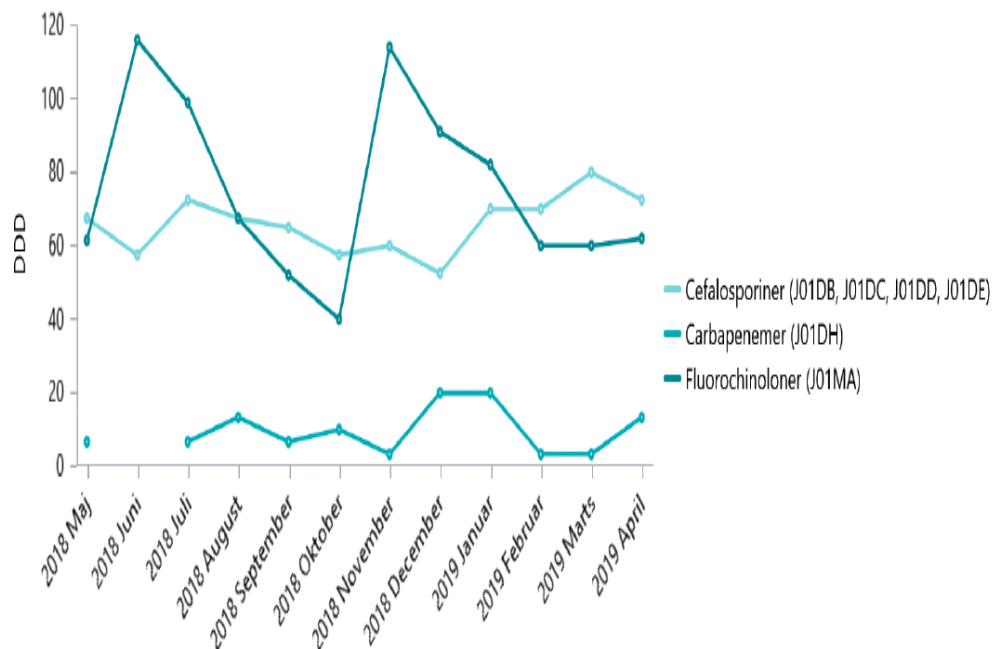
- Revurdering af AB indenfor 48 timer: 92,5%
- Ændring af antibiotika ved revurdering: 38,4%
- Fokus for infektion: 85,7%

Data – hvad har vi opnået?

Lungemedicinsk afdeling

Data ved præparatvalg

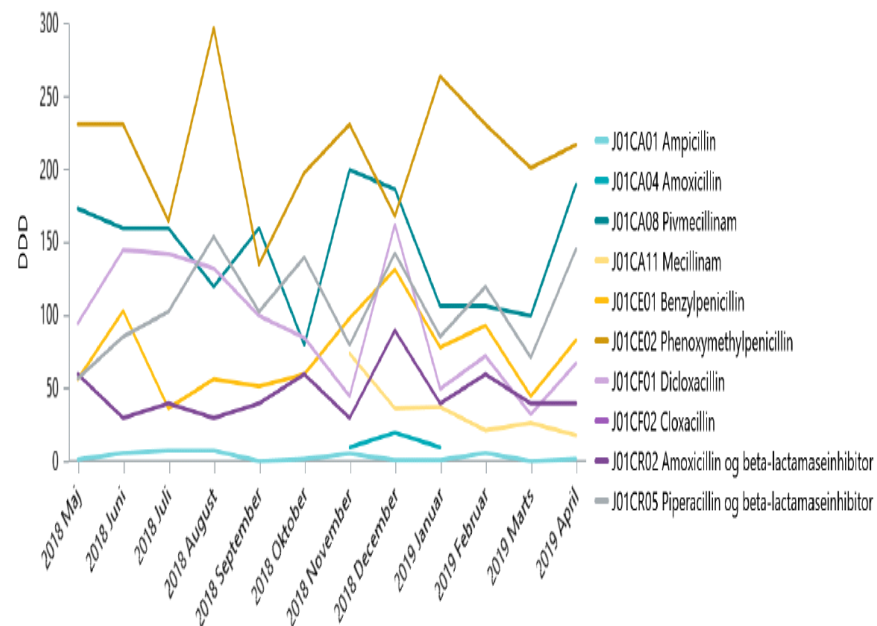
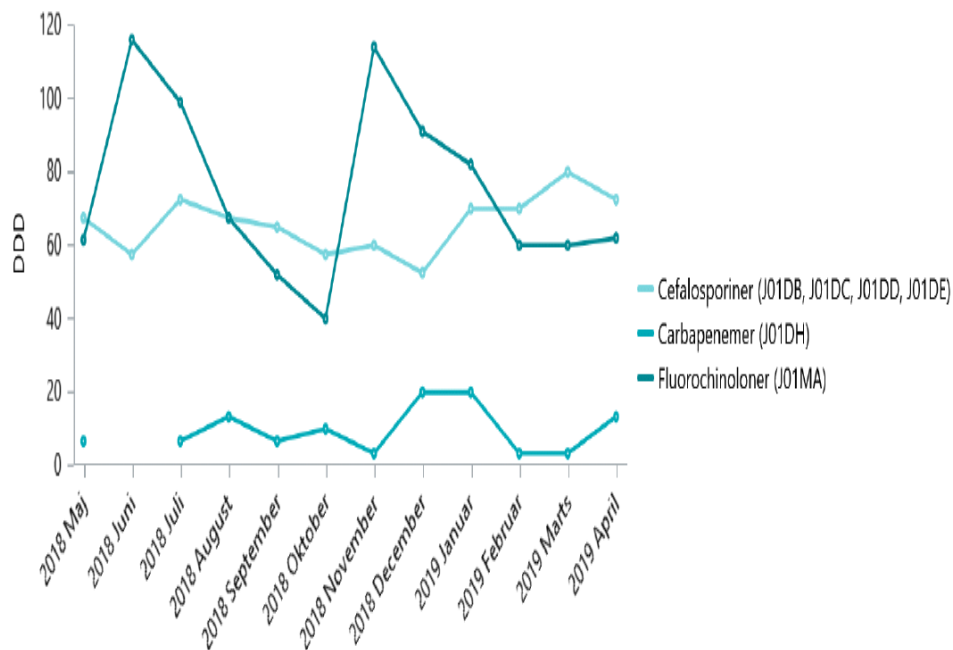
Maj 2018 - April 2019



Hvad har vi opnået?

Akutfdelingen

Maj 2018 - April 2019

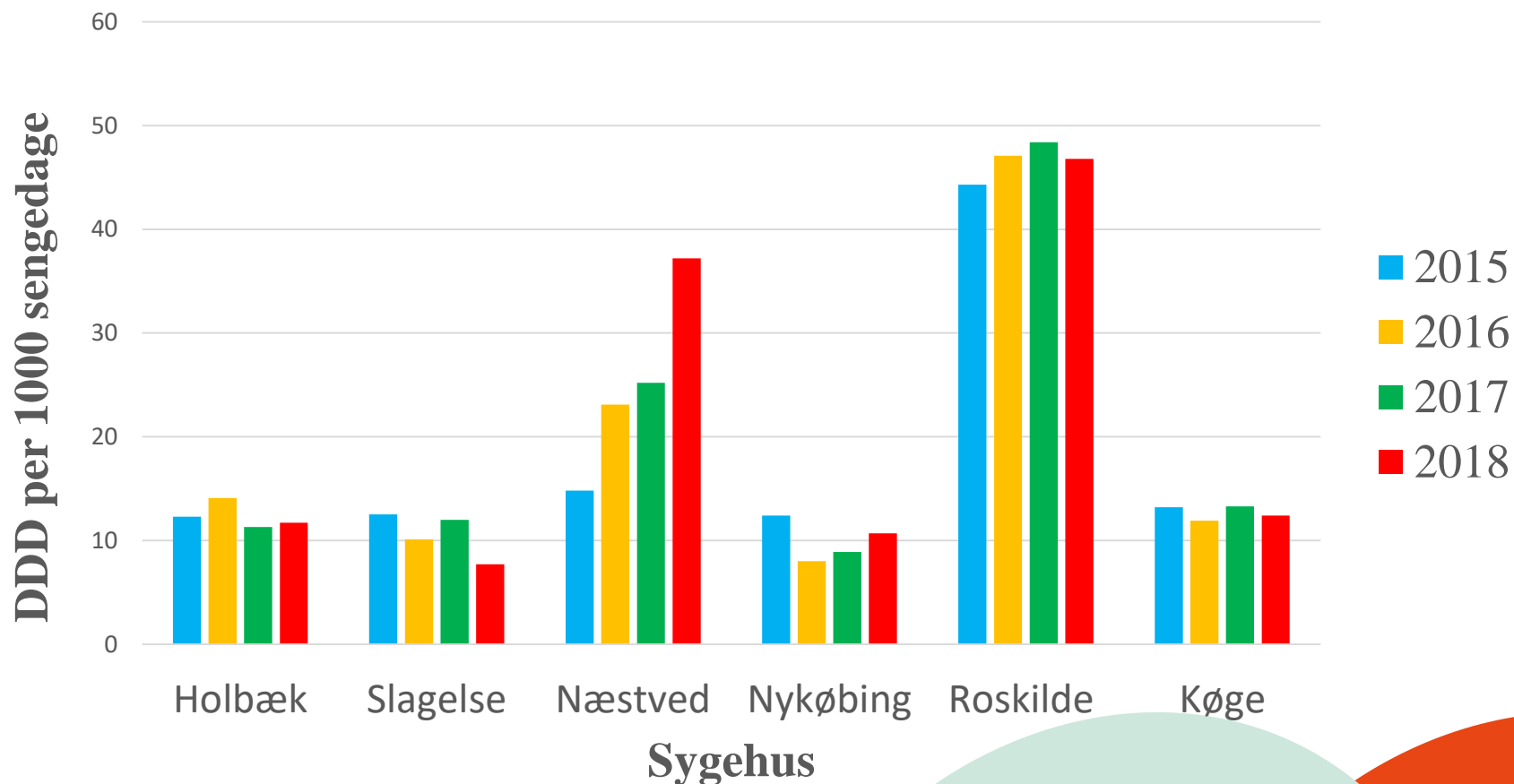


Data – hvad har vi opnået?

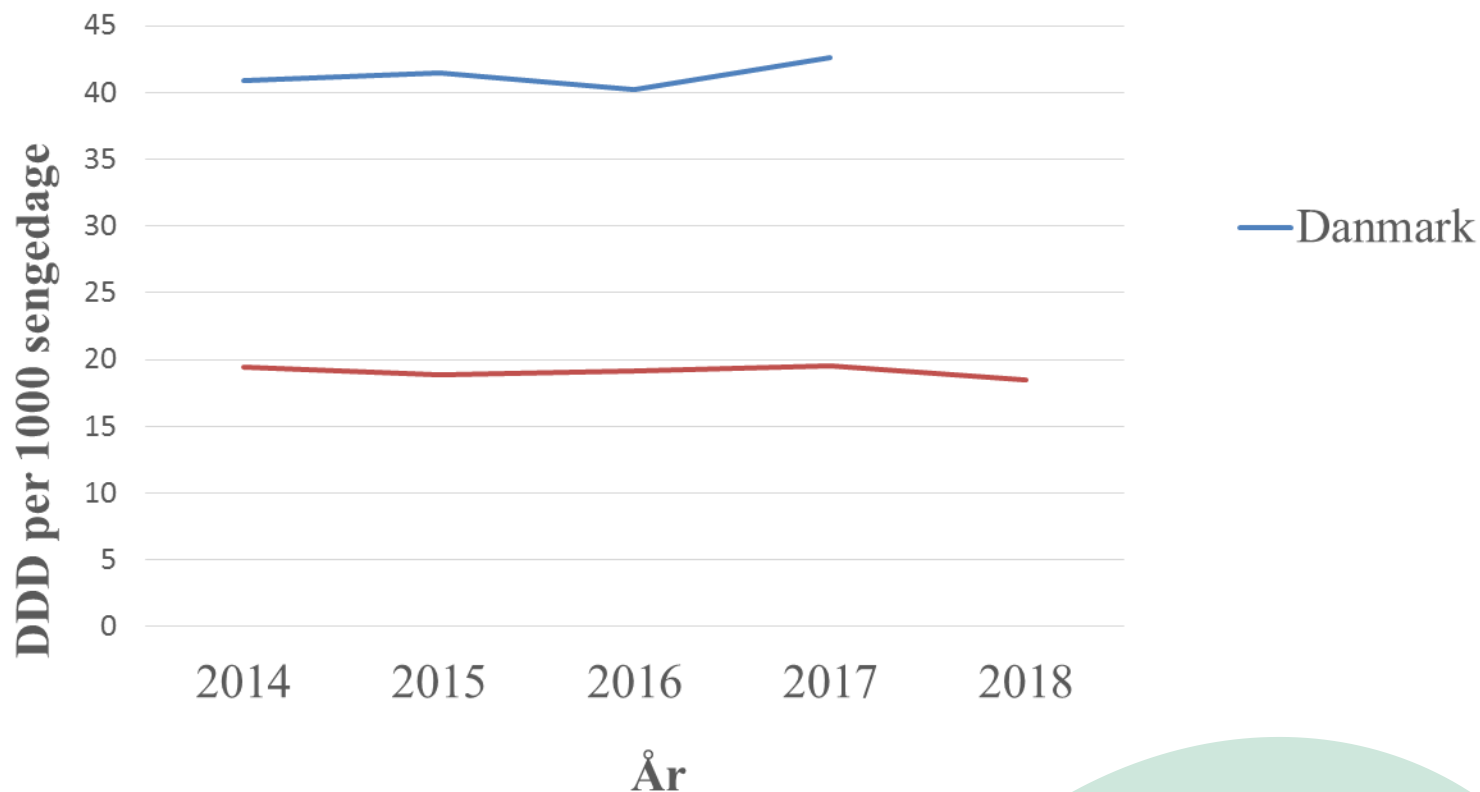
Hvad har data givet os af tanker:

- Det er svært at ændre adfærd/vaner
- Og at fastholde dem
- Det kræver fortsat opmærksomhed på fokusområder
- Projektet har skabt mere opmærksomhed på antibiotika og vigtigheden af prøvetagning
 - Blandt YL og spl.
 - Vanskeligere blandt ældre læger – omend der er forståelse
- Større og mere gennemgribende ændringer kræver flere ressourcer

MEROPENEM FORBRUGET REGION SJÆLLAND



MEROPENEM FORBRUGET REGION SJÆLLAND SAMMENLIGNET MED HELE DANMARK





MUSIQ SCORE **123,25**

Vores Musiq score har givet anledning til:

- Oplever tid som en manglende ressource
- Blevet bedre til at skaffe os data – systematiske auditeringer og mulighed for evalueringer af interventioner
- Data som analyseredskab
- God teamsammensætning

FREMTIDEN MED PROJEKTET

- Muligt specifikt fokus på pip-tazo (hvor og hvem)
 - "Hotline" til infektionsmedicinere ved behov for sparring
 - Mere systematisk fokus på undervisning af yngre læger
-
- Hvor mange ressourcer kan vi bruge fremadrettet?
 - Hvad er potentialet?
 - Er forandringen realistisk?