

Status for LKT projekt Afsluttede ledelses- og læringsseminar d. 6. juni 2019

Team: Nordsjællands Hospital

MÅLSÆTNINGER OG INDIKATORER

Overordnet mål:

- 10 % reduktion af samlet antibiotikaforbrug inden 1/7 -19
- 10 % reduktion af forbruget af kritisk vigtige antibiotika inden 1/7-19

Lokale mål:

- 80 % af alle patienter med CAP overgår til PO AB ≤ 72 hvis de opfylder RADS kriterierne for overgang inden udgangen af 2018.
- Total IV-AB længde (median) hos patienter med CAP ≤ 3 døgn
- 80 % af alle patienter med CAP får en samlet AB længde på ≤ 7 dage inden udgangen af 2018.

Procesindikatorer:

- *80 % af alle patienter med CAP CURB-65 scores ved AOP inden udgangen af 2018*
- *100 % af alle patienter med CAP i 0651 revurderes senest dag 3 inden udgangen af 2018*

Mål

Hvad? Hvor meget?
Hvornår? Hvorfor?

Hvad ønsker vi at opnå:

Sikre relevant antibiotisk behandling til rette patient, i rette form og i rette længde.

Betydningsfuldt ift. resistens, tidsforbrug (IV-adm), patient skader (flebitis), hurtigere udskrivelse, økonomi, frihed for patienterne.

MÅL 1: 10 % reduktion af samlet antibiotikaforbrug inden 1/7-2019

MÅL 2: 10 % reduktion af forbruget af kritisk vigtige antibiotika inden 1/7-19

Lokalt mål:

-80 % af alle patienter med CAP overgår til PO AB = 72 hvis de opfylder RADS kriterierne for overgang
-80 % af alle patienter med CAP får en samlet AB længde på = 7 dage

**LÆRINGS- OG
KVALITETSTEAMS**

Primære drivere

Hvad skal ændres?
Faktorer, der påvirker målet.

Indikation for anvendelse af antibiotika

Valg af antibiotika

Revurdering af behandling

Behandlingsvarighed

Evt. valgfri indsats

Sekundære drivere

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

- ◆ korrekt diagnostik
- ◆ Korrekt indikation i SP (dok.)
- ◆ Anamnese, CURB, biokemi og mikrobiologi
- ◆ Objektiv undersøgelse af pt.
- ◆ Hjælpeværktøjer
- ◆ SP
- ◆ Undervisning
- ◆ Dokumentation i journal (mikrobiologi)
- ◆ Tværfagligt samarbejde
- ◆ Sparring med seniorlæge
- ◆ IV → PO
- ◆ Stopdato
- ◆ Viden, evidens for behandlingens længde (5-7 dage)
- ◆ "overbehandling"

Ideer

Forslag til PDSA

Kompetenceoversigt, trachalsug

Instruks, RADS, CURB

CURB bygget i SP (AOP)

Tilpasning af best.ord

Vurderingsskema, lungeinfek. Skema

Intro til afd.

En del af 3 timers undervisning

BPA bygget i SP (ikke bygget)

Tværfaglig stuegang

Lommekort (AB mand og pneumonivejl.)

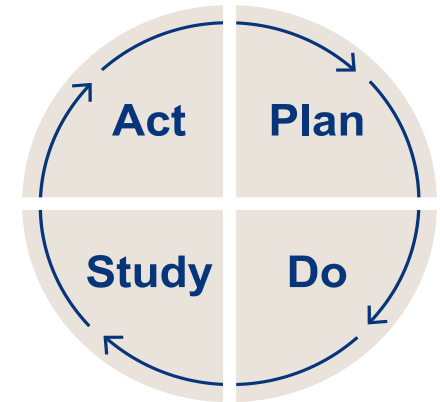
Viden om tidsforbrug

Patienter uden stopdato (feedback på adfærd)

Brug af operationel rapport i SP

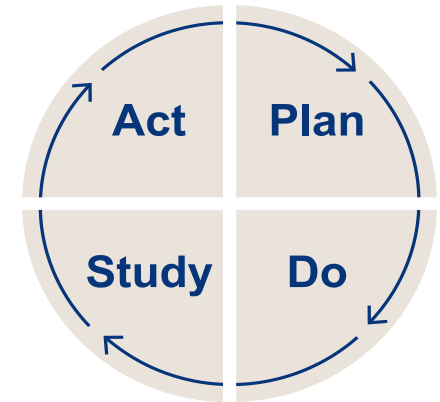
Pt./pårørende-information (mobilisering)

SIDEN SIDST



- Ophør af OptiCAP – hvordan forankres arbejdet fremadrettet?
- CURB-score i AOP → flere med en CURB-score
- Forankring og fortsat fokus på driftsmålsstyringstavlemøder
 - Samlet antibiotikalængde
 - Korrekt valg af antibiotika
 - Prøvetagning, ekspektorater

HVILKE BARRIERER OPLEVER VI?



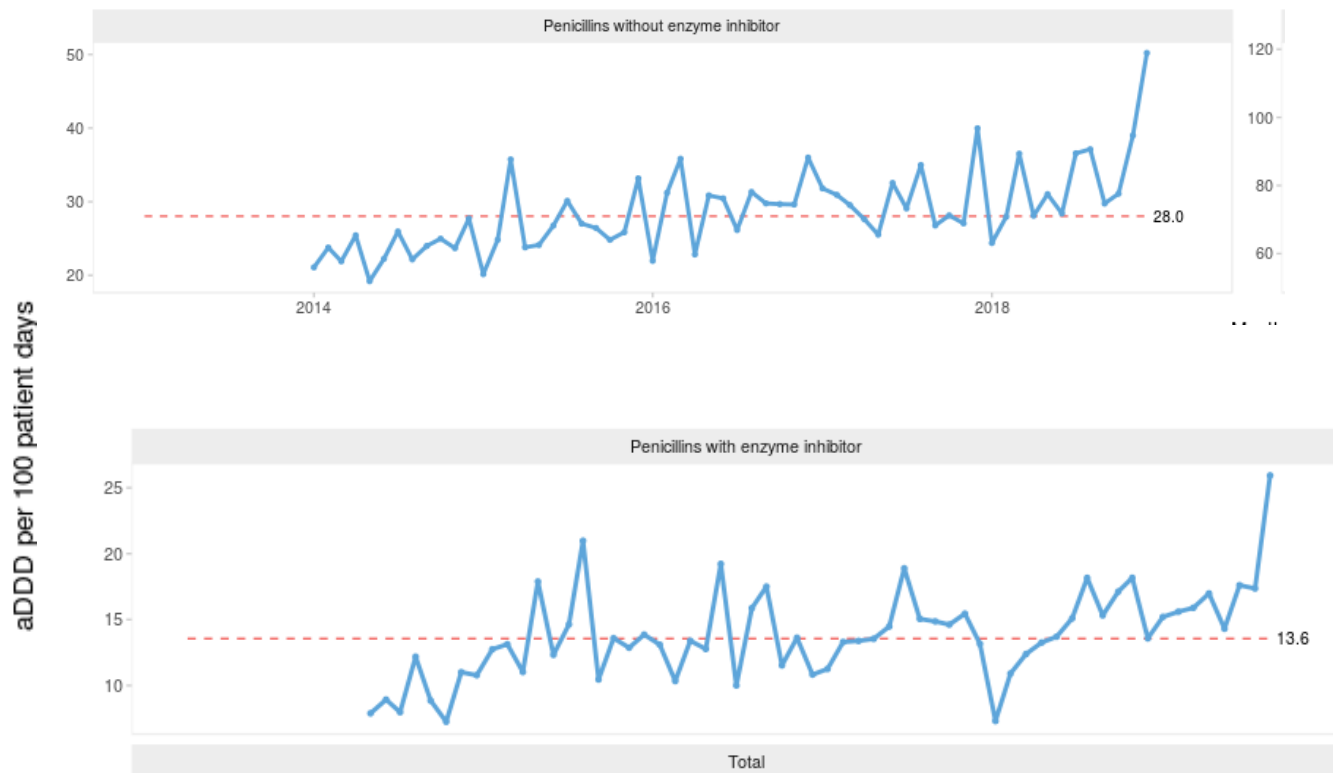
- Fortsat stor udfordring at få data ud af SP. Anvendes mange ressourcer til at samle håndholdte data
- Hvordan fastholdes de gode resultater fra OptiCAP?
- Hvordan fastholdes et fortsat fokus på antibiotika nu hvor LKT ophører?

DATA – HVAD HAR VI OPNÅET?

FORBRUG AF KRITISK VIGTIGE ANTIBIOTIKA - NOH

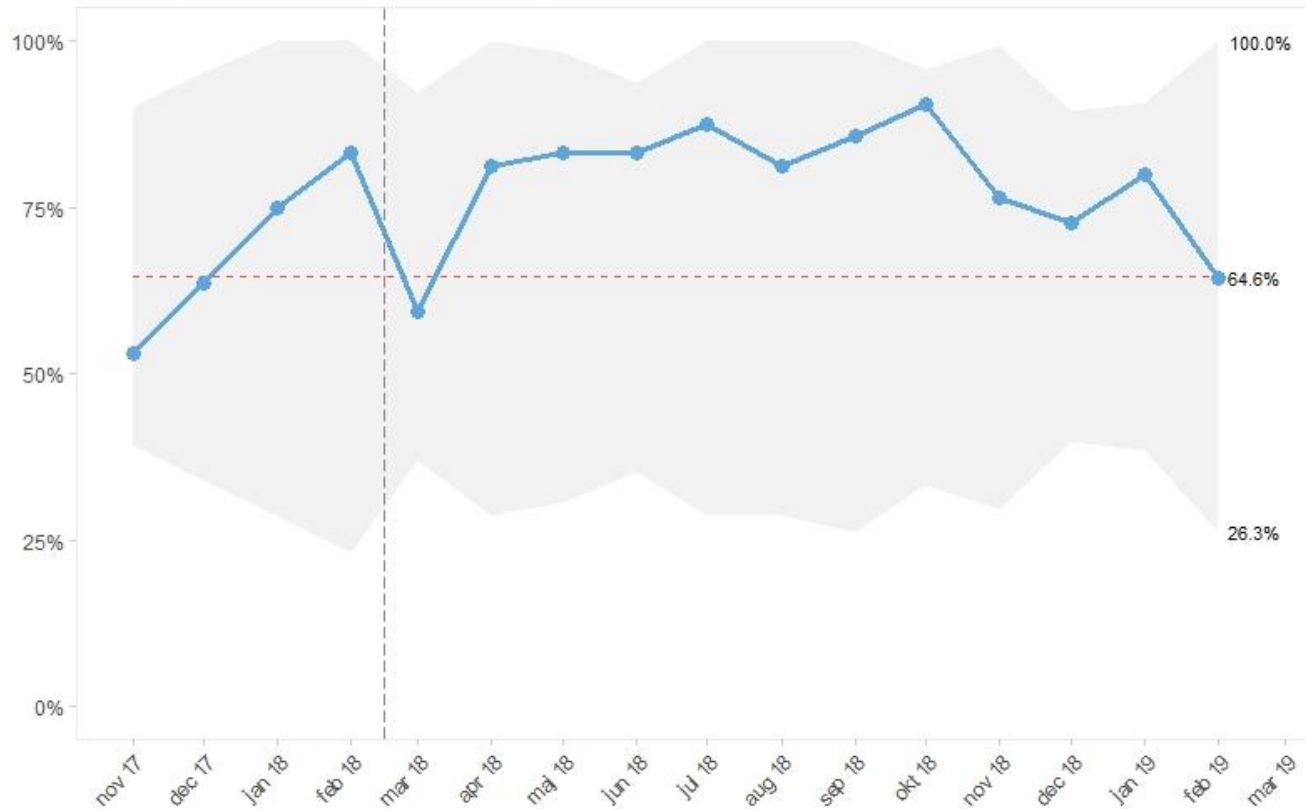


FORBRUG AF PENICILLINER - NOH

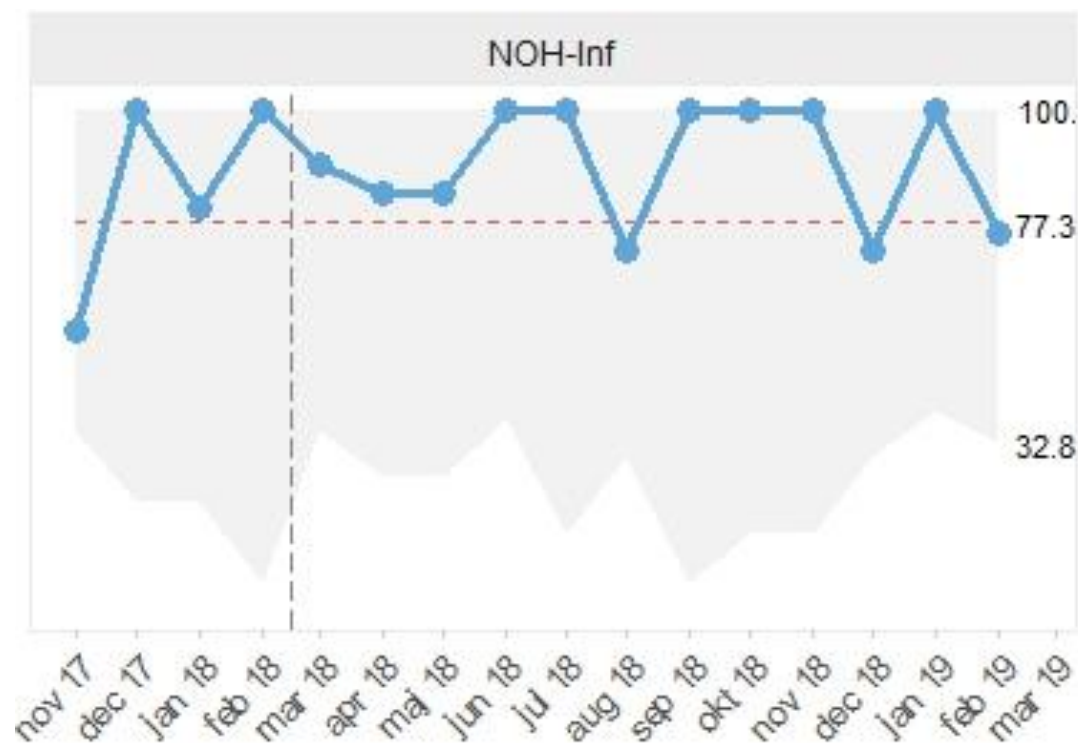


80 % AF ALLE PATIENTER MED CAP OVERGÅR TIL PO AB ≤ 72 HVIS DE OPFYLDER RADS KRITERIERNE FOR OVERGANG INDEN UDGANGEN AF 2018.

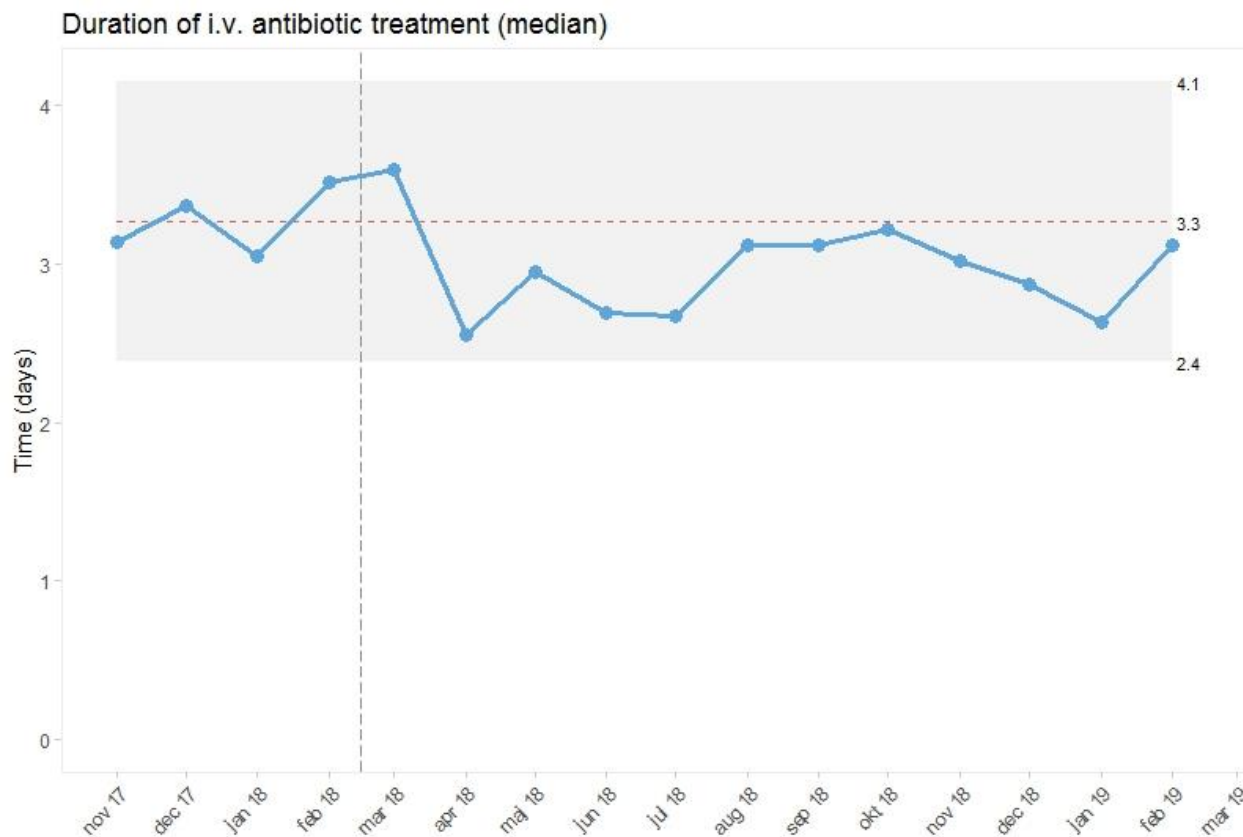
Proportion of patients clinically stable <72 hours from admission, switched to oral antibiotics
Dept.: ER, Resp. Diseases, Infectious Med.



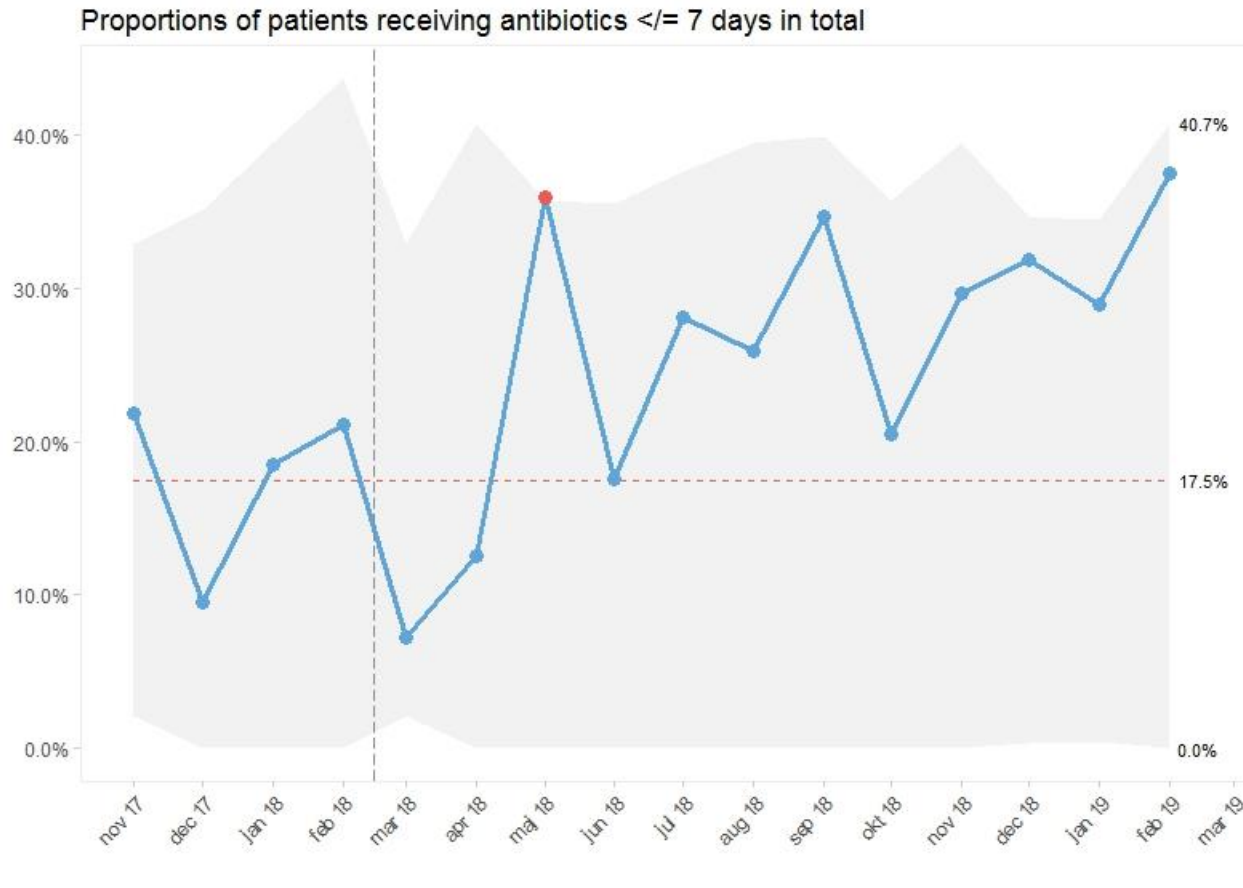
100 % AF ALLE PATIENTER MED CAP I 0651 REVURDERES SENEST DAG 3 INDEN UDGANGEN AF 2018



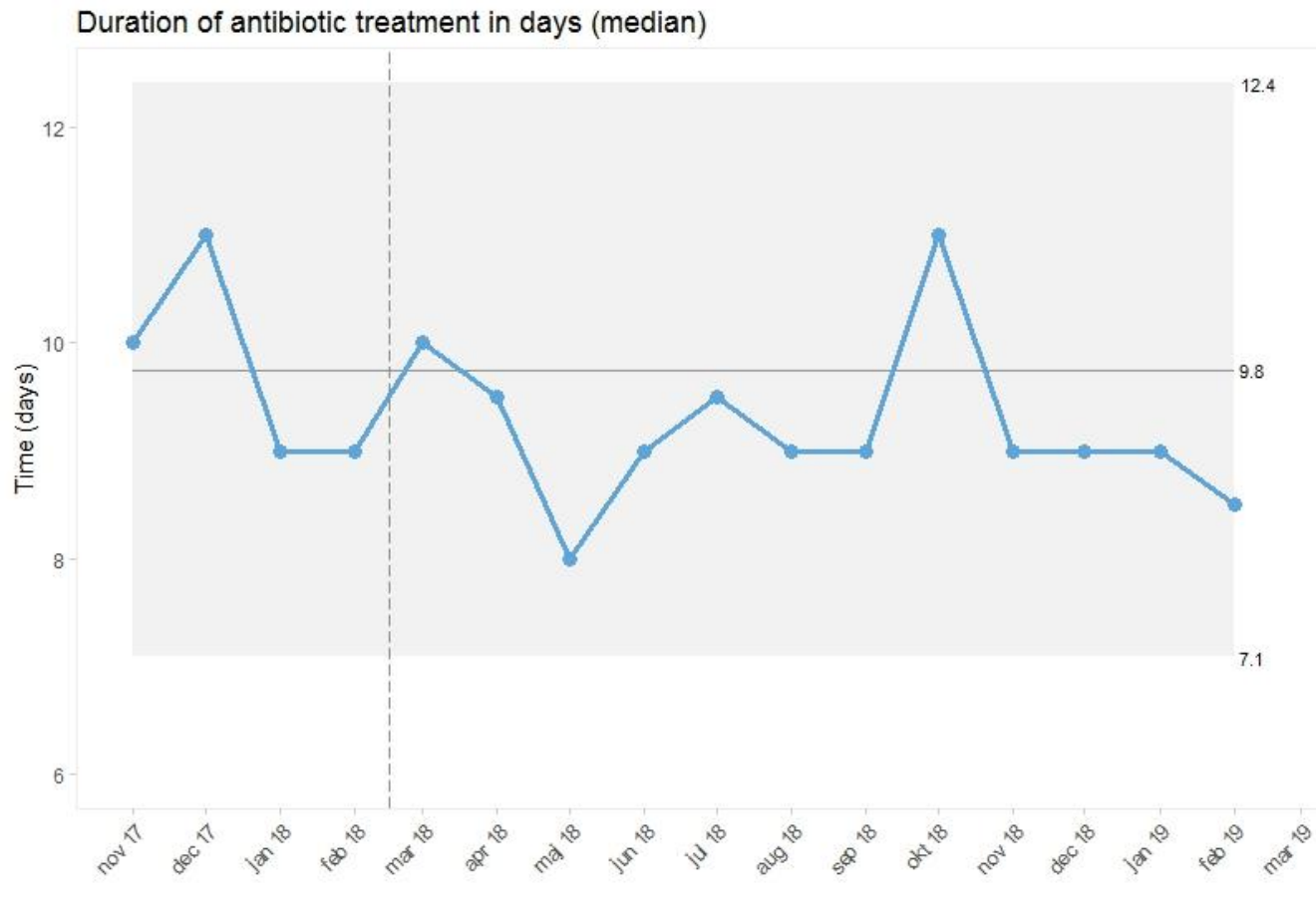
TOTAL IV-AB LÆNGDE (MEDIAN) HOS PATIENTER MED CAP ≤ 3 DØGN



80 % AF ALLE PATIENTER MED CAP FÅR EN SAMLET AB LÆNGDE PÅ ≤ 7 DAGE INDEN UDGANGEN AF 2018.



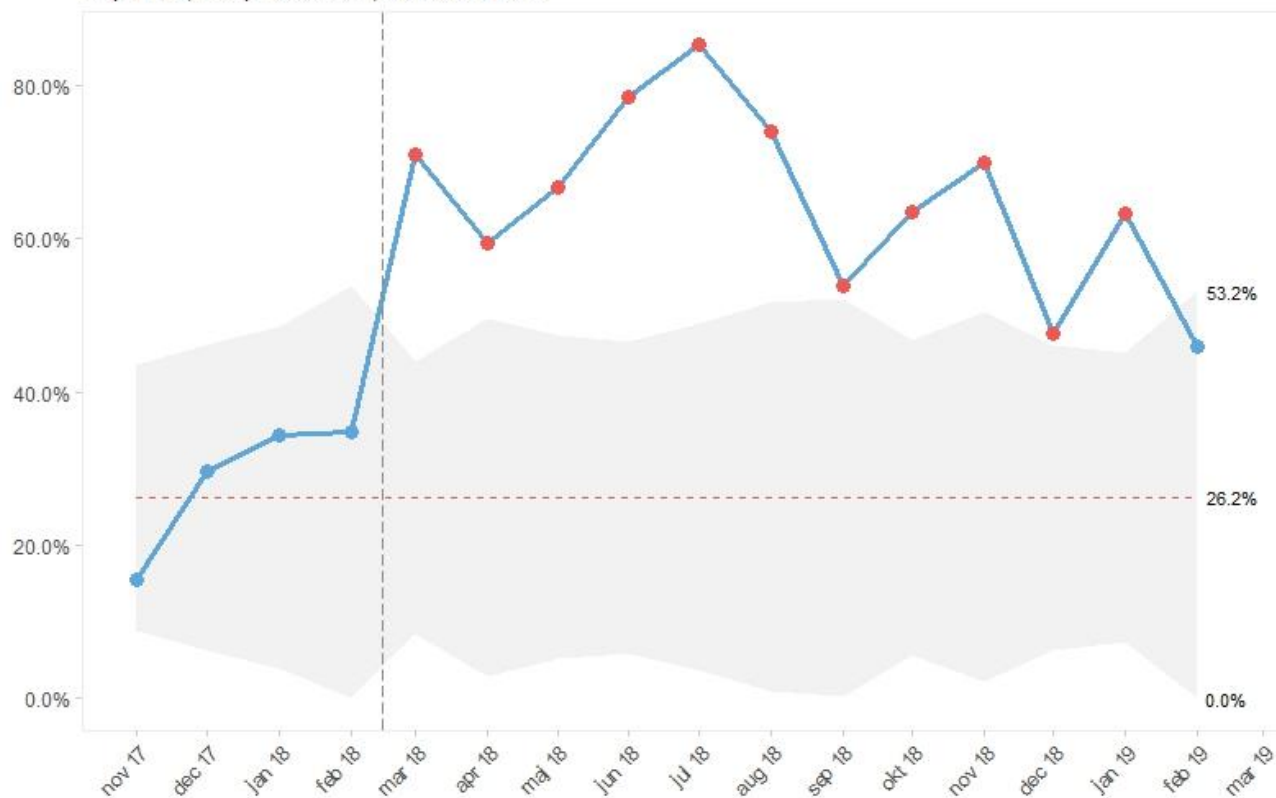
80 % AF ALLE PATIENTER MED CAP FÅR EN SAMLET AB LÆNGDE PÅ ≤ 7 DAGE INDEN UDGANGEN AF 2018.



80 % AF ALLE PATIENTER MED CAP CURB-65 SCORES VED AOP INDEN UDGANGEN AF 2018

Proportion of patients assessed by CURB-65

Dept.: ER, Resp. Diseases, Infectious Med.



DATA – HVAD HAR VI OPNÅET?

	Baseline (N=218)	Intervention (N=302)	Signifikans
Alder (median)	74	76	0.07
Indlæggelsestid (median)	4.14	4.71	0.3
CURB-65 (%)	64 (29%)	245(81%)	< 0,001
Korrekt empirisk AB	139 (60%)	251 (83%)	<0,001
Nedre luftvejssekret før AB	81 (37%)	173 (57%)	<0,001
Nedre luftvejssekret under indlæggelse	140 (64%)	255 (84%)	<0.001
Positiv Luftevejssekret	58 (41%)	104(41%)	
Total IV-AB længde (median)	2.91	2.76	0.67
Total AB længde (median)	8.01	7.88	0.61



MUSIQ SCORE 139

Vores Musiq score har givet anledning til:

- Et velfungerende team i en afdeling hvor der er opbakning til indsatsen
- Mange konkurrerende projekter og tiltag.

DET VIDERE ARBEJDE NÅR LKT OPHØRER

- På baggrund af erfaringerne fra OptiCAP er det besluttet at arbejde videre med følgende fokusområder
 - Door til needle
 - Længden af IV AB
 - Den samlede AB-behandlingslængde
 - Dokumenteret CRB65/CURB65
 - Kvaliteten af ekspektorat/trachealsekret samt positive svar
 - Indlæggelsesvarighed
- Undervisning i trakealsug
- Beslutningsstøtteværktøjer – lommekort
- Specialefremskudte funktioner i Akutafdelingen

HVAD ØNSKER VI SPARRING PÅ?

Fastholdelse efter ophør

Kompetence vedligehold i praksis