

 HELSE BERGEN Haukeland universitetssjukehus	Hvordan drive med antibiotikastyring på sengepost?
Kategori: Pasientbehandling/Legemidler/Fagspesifikke retningslinjer	Gyldig fra/til: 12.08.2025/12.08.2026
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Ledelse og styringssystem	Versjon: 1.00
Godkjenner: Ingrid Smith	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Antibiotikateamet i Helse Bergen	Dok.id: D82318

Innhold

1	Hensikt	1
2	Antibiotikateam	1
3	Hva er problemet?	1
4	Hva ønsker vi å oppnå? Målsetting	2
5	Hvordan oppnå målet? Aktuelle tiltak	3
6	Har vi oppnådd målet? Evaluering	3
7	Referanser	4
8	Forankring	4
9	Endringer siden forrige versjon	4

1 Hensikt

Antibiotikastyring er systematisk [kvalitetsarbeid](#) for at antibiotikabruken til pasientene skal optimaliseres og en hel rekke [verktøy](#) er tilgjengelig. En nyttig tilnærming kan være å bruke [PDSA-sirkelen](#), og den er rammeverket for det nedennevnte.

Under er tips til hvordan man kan gå frem, men kontakt gjerne oss i det overordnede Antibiotikateamet for råd og veiledning.

2 Antibiotikateam

Alle enheter bør ha et tverrfaglig antibiotikateam med de ressurser som er tilgjengelige på enheten, fortrinnsvis med sykepleier, farmasøyt og lege. Medlemmene i teamet omtales som antibiotika kontakter. Teamet har et mandat (se [Mandat for antibiotikakontakter i Helse Bergen](#)) og må få avsatt tid av leder til å arbeide med antibiotikabruken og delta på arrangement, som workshops.

3 Hva er problemet?

Antibiotikateamet skal bidra til at aktuelle fokusområder innen antibiotikastyring optimaliseres i egen avdeling. Tenk over hvor dere har et forbedringspotensiale i antibiotikabruken. [Retningslinjen for antibiotikabruk i sykehus](#) definerer standard for antibiotikabruken.

Aktuelle fokusområder kan være:

Valg av antibiotika ved oppstart

- Følger det anbefalingene i [Nasjonal faglig retningslinje for antibiotika i sykehus](#)?
- Er gentamicin dosert korrekt?

Varighet av antibiotikabehandling; sette stoppdato?

Kjenne til forskjell på smal- og bredspektret antibiotika

- Er det et overforbruk av bredspektret antibiotika i enheten?

Infeksjonsforebygging:

- Sikre at infeksjonsforebyggende tiltak følges på avdelingen, inkludert håndhygiene, isolasjon av smittsomme pasienter og bruk av beskyttelsesutstyr.
- Fremme og delta i infeksjonskontrollarbeid, som kan bidra til å redusere antibiotikabruken gjennom forebygging av infeksjoner.
- Bidra til vaksiner og andre forebyggende tiltak som kan redusere behovet for antibiotika

Pasientovervåking og klinisk vurdering:

- Overvåke pasienters respons på antibiotikabehandling, inkludert effekt, bivirkninger og eventuelle allergier.
- Registrere og rapportere endringer i pasientens kliniske tilstand som kan påvirke behandlingen.
- Delta i den daglige vurderingen av pasientenes antibiotikabehandling med fokus på effektivitet, dosering og behandlingsvarighet.

Mikrobiologisk prøvetaking:

- kjenne til indikasjon for prøvetaking (og at man ikke skal ta urinstix uten indikasjon)
- utføre korrekt prøvetaking, inkl. å kunne gi gode opplysninger til mikrobiologisk avdeling ([Mikrobiologi - Hva må du vite? - Webinar NSAS](#))

Revurdere antibiotikabehandlingen innen 24-48 timer etter oppstart på bakgrunn av:

- Indikasjon (i tråd med retningslinjene)
- Mikrobiologiske prøvesvar - gir man rett antibiotika til rett mikrobe?
- Pasientens tilstand

Påse at antibiotika gis i rett tid, i rett dose og i rett administrasjonsform:

- Sørge for at pasientene får antibiotikabehandling på riktig tidspunkt for å opprettholde terapeutisk effekt. Kjenne til hvorfor en skal unngå "hull" i behandlingen.
- Diskutere behandlingsslengde/stoppdato

Vurdere overgang fra intravenøs til per-oral behandling:

- Se plakaten om overgang på [Praktisk antibiotikastyring - Innsiden](#)

Profylakse:

- Ordineres rett middel til rett tid ift. knivstart?
- Avsluttes profylaksen ift. retningslinjene?

Allergier og bivirkninger:

- Kjenne til bivirkninger og allergier som kan oppstå ved antibiotikabehandling
- Fokus på avskilting av penicillinallergi i tråd med Helse Bergens retningslinje for [Utredning av angitt penicillinallergi / Cave penicillin](#)

For å avklare hvorvidt dere har et problem, kan [antibiotikaforbruksrapporter](#) eller [prevalensdata](#) benyttes. Ofte må [data samles inn](#); mange farmasøyter har god kompetanse på dette og kan bistå i arbeidet.

4 Hva ønsker vi å oppnå? Målsetting

Målet er basert på nå-situasjonen, dvs. de data dere har tilgjengelig, og bør være balansert mellom ambisjoner og realisme. Formuler et spesifikt, målbart, attraktivt og tidsavgrenset mål, dvs. et [SMART mål](#) som kan benyttes til å evaluere arbeidet deres.

Eksempler på dette kan være at

- 70 % av pasientene innlagt hos oss med pneumoni oppstått utenfor sykehus innen seks måneder skal få antibiotikum i henhold til retningslinjene

- Innen fire måneder skal 80% av pasientene på vår enhet som får antibiotikaprofylakse for gastrokirurgiske inngrep ha avsluttet profylaksen innen 24 timer

5 Hvordan oppnå målet? Aktuelle tiltak

Flere tiltak er aktuelle og som oftest benyttes en kombinasjon av tiltak.

Undervisning

- Undervisning innen aktuelle emner sikrer nødvendig kompetanse, men [studier](#) viser at undervisning alene ikke fører til endring av praksis, men bør komplementeres med e-læringskurs, workshop, [webinarer](#) og andre læringstiltak
- [Nasjonal faglig retningslinje for bruk av antibiotika i sykehus](#) gjøres kjent for å tydeliggjøre beste praksis. Ved behov for lommeutgave av retningslinjen, kontakt antibiotikateamet i Helse Bergen
- E-læringskurset «Antibiotikabruk i sykehus» og «Antibiotika i helsetjenesten, kurs for sykepleiere» ligger i Læringsportalen og kan benyttes av den enkelte og som gruppeundervisning

Feedback

En [systematisk gjennomgang](#) i sykepleie/lege og farmasøytkollegiet for å stimulere til diskusjon om god praksis kan være basert på

- Tilgjengelige data som [antibiotikaforbruksrapporter](#) eller [prevalensdata](#), samt innsamlede data som kartlegger praksis for bruk av antibiotika, mikrobiologiske prøvetaking eller annet (audit-data).
- Gjennomgang av diagnostikk og/eller behandling for enkeltpasienter i enheten som illustrerer gode pedagogiske poeng ([Academic detailing](#)). Tiltaket omtales ofte som antibiotikavisitt.

Strukturelle tiltak

- Bruk av [Meona](#), for eksempel ved innføring av forskrivningspakker eller av obligatorisk diagnosesetting
- [Tavlemøter](#) kan brukes f.eks. til å fokusere på indikasjon for antibiotikabruk eller bruk av bredspektrede midler. Eksempler kan være: «er det indikasjon for intravenøs antibiotika?», «er det indikasjon for bredspektret antibiotika?» eller «sluttdato for antibiotikakur»

6 Har vi oppnådd målet? Evaluering

I henhold til det formulerte målet i punkt 3 evalueres innsatsen etter en forhåndsdefinert tidsperiode. Tilgjengelige eller innsamlede data benyttes i evalueringen. Ofte er det behov for justeringer for å oppnå målet, les mer om dette på [Antibiotikastyring i en klinisk enhet - Har vi oppnådd målet? - NSAS](#).

Et sentralt spørsmål er hvorvidt det også har oppstått uønskede effekter. Evalueringen er utgangspunkt for å videreutvikle eller starte et nytt prosjekt for god antibiotikabruk i enheten deres.

7 Referanser

Interne referanser

[1.1.7.3-12](#)

[Mandat for antibiotikakontakter i Helse Bergen](#)

[1.2.2.6.3-10](#)

[Utredning av angitt penicillinallergi / Cave penicillin](#)

Eksterne referanser

[2.17.7.11.11 Tavlemøter](#)

[2.17.7.11.12 I trygge hender 24-7 - Introduksjon til forbedringsmodellen](#)

[2.17.7.11.5 Forbedringsguiden](#)

[3.2.2.8.18 Audit/feedback - antibiotika.no - NSAS](#)

[3.2.2.8.20 Academic detailing - antibiotika.no - NSAS](#)

[3.2.2.8.22 SMART mål](#)

[3.2.2.8.13 Antibiotika i Helse Bergen - Innsiden](#)

[3.2.2.8.3 Nasjonal faglig retningslinje for bruk av antibiotika i sykehus](#)

[3.2.2.8.16 Tips og triks i MEONA - antibiotikabehandling - Innsiden](#)

[3.2.2.8.5 Webinarer - antibiotika.no - NSAS](#)

[3.2.2.8.23 Satterfield J, Miesner AR, Percival KM. The role of education in antimicrobial stewardship. J Hosp Infect. 2020 Jun;105\(2\):130-141. doi: 10.1016/j.jhin.2020.03.028. Epub 2020 Mar 31. PMID: 32243953.](#)

[3.2.2.8.17 Plakat - smal og bredspektret antibiotika](#)

[3.2.2.8.19 Mikrobiologi - Hva må du vite? - Webinar NSAS](#)

[3.2.2.8.15 Antibiotikaforbruksrapporter - Innsiden](#)

[3.2.2.8.12 Praktisk antibiotikastyring - Innsiden](#)

[3.2.2.8.1 Nasjonalt senter for antibiotikabruk i sykehus \(NSAS\)](#)

[2.15.6 Kvalitetsforbedring \(Helsebiblioteket\)](#)

[3.2.2.8.21 Antibiotikastyring i en klinisk enhet - Har vi oppnådd målet? - NSAS](#)

[2.12.26 Sykehus: Prevalensundersøkelser av helsetjenesteassosierte infeksjoner og antibiotikabruk i sykehus, NOIS-PIAH - FHI](#)

8 Forankring

Utarbeidet av Antibiotikateamet i Helse Bergen – for kontaktinformasjon se [Antibiotika i Helse Bergen - Innsiden](#).

9 Endringer siden forrige versjon

Nytt dokument