

Antibiotika

Introduktion

Patienter med symptomer på en akut infektionssygdom er meget hyppige i almen praksis og antibiotika er en af de mest anvendte behandlinger. Akutte infektioner udgør således en væsentlig del af den praktiserende læges daglige arbejde.

Omkring 2/3 af al antibiotika i Danmark anvendes på det veterinære område (især til svin, som står for ca. 80% af forbruget i landbruget) mens 1/3 anvendes til human brug. Den primære sundhedssektor står for 90% af det humane antibiotikaforbrug i Danmark. Der har været iværksat adskillige initiativer rettet mod både professionelle og befolkning for at nedsætte forbruget af antibiotika, og hos børn er der sket et markant fald inden for de sidste 10 år. Derimod er forbruget af antibiotika hos ældre stigende, specielt de bredspektrede stoffer.

Region Hovedstaden har i et samarbejde mellem KAP-H, Klinisk Farmakologisk Afdeling/Medicinfunktionen, 1813, Det Sundhedsfaglige Råd for Infektionsmedicin og Det Sundhedsfaglige Råd for Klinisk Mikrobiologi udarbejdet en vejledning i valg af antibiotikum for forskellige infektionstilstande i almen praksis, hvor der også er angivet alternativer ved allergi for førstevalgspræparatet. Det anbefales at følge disse rekommandationer. Der er stor diskrepans mellem forskellige vejledninger, når det handler om antibiotikavalg og behandlingsvarighed. Der er for eksempel ikke overensstemmelse mellem Region H's vejledning og vejledningen på www.pro-medicin.dk. Regions Hs antibiotika vejledning er netop udkommet som App til både android og iOS (Apple).

Link til vejledning på sundhed.dk:

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/hovedstaden/almen-praksis/laegemidler/antibiotika-vejledning/>

Link til App (skal åbnes på smartphone, ellers henviser linket blot til sundhed.dk): www.antibiotikaAPP.dk

1. udgave udkommet: 1/7-2019

Sidst revideret: 28-5-2020



Nogle af cases i dette modul er længere (har flere spørgsmål) end normalt i DGE moduler. Dette er valgt af flere årsager. Nogle af spørgsmålene er måske hurtigt uddebatteret (eks antibiotikavalg), så for at give grundlag for en længere diskussion om emnerne, gives der mange input i form af spørgsmål. Man kunne også have valgt udelukkende at fokusere på f.eks. UVI og vælge 4 cases der så var i "normalformat", men vi ville hellere gøre modulet lidt bredere.

Antibiotika til børn er er udeladt i dette modul, det kunne være et emne til et andet DGE modul.

Dette modul fokuserer på:

- Urinvejsinfektioner, sinusit samt exacerbation af KOL.
- At kvalitetssikre det diagnostiske grundlag for beslutningen om en rationel behandling, herunder stillingtagen til antibiotika eller ej, valg af antibiotikum, administrationsform og behandlingsvarighed.
- Øge kendskabet til værdien af point-of-care test som led i udredning af akutte infektioner
- Hvem kan observeres hjemme og hvem bør indlægges?
- Hvad er rationelt antibiotikavalg, og hvornår kan man udskrive en vent-og-se recept?

De følgende cases er udvalgt for at illustrere fokuset i dette modul. Det er rigtige, men anonymiserede sygehistorier, som kan facilitere en refleksiv diskussion i gruppen. Det anbefales, at DGE-gruppen tænker på lignende sygehistorier fra egen hverdag og inddrager disse i diskussionen.

Gennemgang af alle cases er ikke obligatorisk. Hvis gruppen kommer i tidsnød og fortsat mangler at lave gruppens læringslog og individuelle refleksionsark, er det bedre at lave denne og eventuelt udelade en case. Individuelle refleksionsark, hvor gruppemedlemmerne fortæller, hvad de selv vil ændre som følge af mødet, er en essentiel del af denne læringsproces.

