

Mindre antibiotika bland äldreboenden i Västra Götaland

Antibiotikabehandlade urinvägsinfektioner toppar minskningstrend

LISBETH KARLSSON, överläkare, Vårdhygien, Södra Älvsborgs sjukhus, Borås
lisbeth.karlsson@vgregion.se

PETER ULLERYD, med dr, överläkare, Smittskyddsenheten, Västra Götaland

En punktprevalensmätning avseende infektioner, antibiotikaanvändning och vårdhygieniska riskfaktorer genomfördes i Västra Götalands äldreboenden den 17 mars 2004 [1]. Regionen omfattar 49 kommuner, såväl små landsbygdskommuner som storstad. Vårdhygienisk resurs finns avsatt för verksamhet riktad mot kommunerna och ett fortlöpande förbättringsarbete bedrivs inkluderande hygienronder, utbildningar för vårdpersonal, information och temadagar om Stramamål med speciell fokusering på äldre och urinvägsinfektioner.

Efter exakt 5 år, den 17 mars 2009, upprepades punktprevalensundersökningen för att se om det skett några förändringar i regionen.

I denna artikel redovisas de resultat som berör infektioner och antibiotikaval.

METOD

Registreringsformuläret från den tidigare undersökningen användes. Alla vårdtagare som var inskrivna i ett särskilt äldreboende registrerades med information om ålder, kön, korttids- eller permanentboende, infektion som antibiotikabehandlades, antibiotikapreparat, huruvida behandlingen föregåtts av odling, var infektionen uppstått, vårdhygieniska riskfaktorer i form av förekomst av sår, venkateter, kvarliggande urinkateter (KAD), blöja, nutritionssond och tarmstomi.

Formuläret besvarades av ansvarig sjuksköterska för boendet och skickades till studieansvariga hygiensjuksköterskor.

Äldre med hemtjänst eller hemsjukvård i ordinärt boende omfattades inte av undersökningen.

RESULTAT

Antalet registrerade vårdtagare var 16 089. Bortfallet var 3,3 procent. Medianålder var 87 år, och 67 procent var kvinnor. Vårdtagare med korttidsplats utgjorde 10 procent. I totalmaterialet behandlades 4,2 procent med antibiotika i någon form: 3,8 procent med systemantibiotika och 0,4 procent med lokalbehandling. Av vårdtagare i korttidsboenden behandlades 8,0 procent med antibiotika jämfört med 3,8 procent av vårdtagare i permanentboenden.

De viktigaste antibiotikabehandlade infektionerna var

»Lägre andel antibiotikabehandlades i mätningen 2009 jämfört med 2004.«

hud- och mjukdelsinfektioner och urinvägsinfektioner (Figur 1). Andelen vårdtagare som behandlades med antibiotika minskade från 5,3 procent i mätningen 2004 till 4,2 procent 2009. Andelen vårdtagare med antibiotikabehandlade hud- och mjukdelsinfektioner minskade från 1,9 procent 2004 till 1,7 procent 2009, och andelen med urinvägsinfektioner minskade från 1,9 till 1,2 procent (Tabell I).

Penicilliner utgjorde den största andelen av systemantibiotika (Figur 2). Av Tabell II framgår fördelningen av antibiotikagrupper för behandling av urinvägsinfektioner, hud- och mjukdelsinfektioner samt luftvägsinfektioner i mätningarna 2004 och 2009. Andelen vårdtagare som behandlades för hud- och mjukdelsinfektioner och urinvägsinfektioner var dubbelt så hög i korttidsboenden som i permanentboenden (Figur 3).

Vårdtagare som antibiotikabehandlades hade oavsett behandlingsorsak betydligt större andel riskfaktorer i form av sår och/eller KAD. Av vårdtagare med antibiotikabehandling hade 48 procent sår och 15 procent KAD, utan antibiotikabehandling hade 7 procent sår och 8 procent KAD. Prov för bakteriell odling före antibiotikabehandling togs hos 34 procent, vilket är samma omfattning som 2004.

DISKUSSION

Antalet vårdtagare i särskilda boenden hade minskat sedan mätningen 2004 då drygt 17 000 vårdtagare registrerades [1]. Andelen vårdtagare i korttidsboenden hade ökat från 7 till 10 procent. Lägre andel antibiotikabehandlades i mätningen 2009 jämfört med 2004. Det följer trenden för åldersgruppen i nationell statistik för antibiotikaförskrivning i öppen vård, där en minskning också noterats [2]. Prov för bakterieodling togs i oförändrat låg omfattning.

Med tanke på den ökande förekomsten av resistenta bakterier och att det är vårdtagare med hög frekvens riskfaktorer för smittspridning som antibiotikabehandlas bör odlingsfrekvensen öka för att riktade adekvata antibiotikaval ska kunna göras.

Urinvägsinfektioner minskade mest

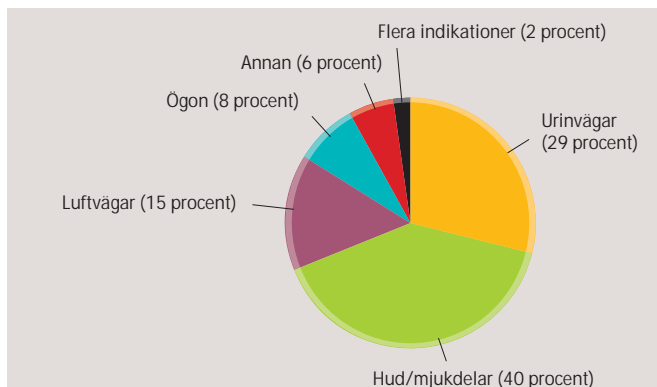
Samtliga infektioner som behandlades med antibiotika hade minskat, och minskningen var mest uttalad för urinvägsinfektioner. I den aktuella undersökningen dominerade hud-

■ sammanfattat

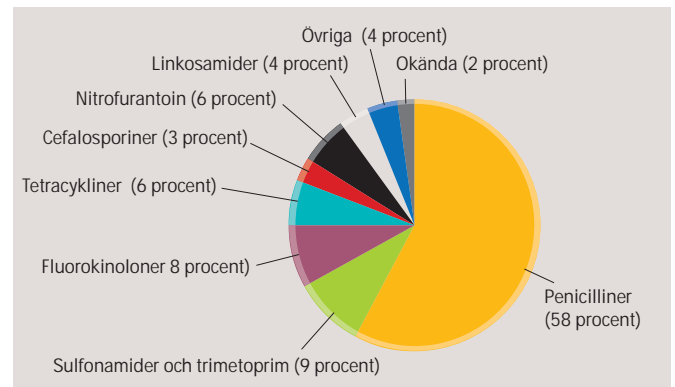
I en punktprevalensundersökning av 16 089 vårdtagare i Västra Götalands särskilda äldreboenden behandlades 4,2 procent med antibiotika 2009 jämfört med 5,3 procent 2004.

Antibiotikabehandlade urinvägsinfektioner hade minskat mest. Hud- och mjukdelsinfektioner var den vanligaste indikationen för antibiotikabehandling och utgjorde 40 procent, urinvägsinfektioner 29 procent och luftvägsinfektioner 15 procent.

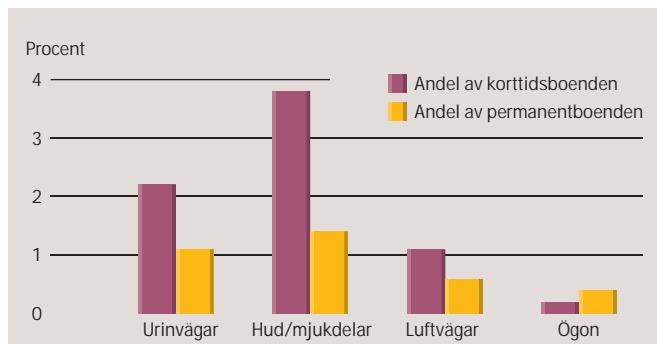
Andelen vårdtagare i korttidsboenden hade ökat, och där var andelen antibiotikabehandlade 8,0 procent. Vårdhygieniska riskfaktorer i form av sår och kvarliggande urinkateter förekom i 48 procent respektive 15 procent hos vårdtagare som antibiotikabehandlades och i 7 procent respektive 8 procent hos vårdtagare utan antibiotikabehandling. Följsamheten till Stramas antibiotikarekommendationer hade förbättrats.



Figur 1. Infektioner som antibiotikabehandlades 2009.



Figur 2. Fördelning av antibiotika för systembehandling 2009.



Figur 3. Andel vårdtagare i korttids- respektive permanentboende som antibiotikabehandlades för infektioner 2009.

och mjukdelsinfektioner, vilket skiljer sig från flertalet motsvarande studier i Norden [3-8].

Information och utbildningar för primärvårdens läkare och kommunsjuksköterskor har fokuserat på just diagnostik och behandling av urinvägsinfektioner, vilket förefaller ha burit frukt i form av ett mer restriktivt förhållningssätt till användning av urinsticka som bärande diagnostiskt underlag och en återhållsam antibiotikaförskrivning [8-11]. Detta be-

kräftades i muntlig kommunikation med ansvariga sjuksköterskor i kommunerna.

En orsak till dominansen av hud- och mjukdelsinfektioner skulle kunna vara att denna infektionsbehandling är onödigt omfattande [12]. Flertalet vårdtagare som behandlas för hud- och mjukdelsinfektioner har sår som, med tanke på lokaliseringen, sannolikt till stor del är av kronisk natur.

God följsamhet till rekommenderade antibiotikaval

Strama rekommenderar att minska andelen fluorokinoloner och trimetoprim för behandling av nedre urinvägsinfektioner till förmån för penicilliner (pivmecillinam) och nitrofurantoin. För behandling av hud- och mjukdelsinfektioner bör användningen av cefalosporiner minska till förmån för penicilliner. Luftvägsinfektioner bör i första hand behandlas med penicilliner och inte med bredspektrumantibiotika [9]. Följsamheten visade sig vara god till samtliga rekommendationer.

Följsamheten avspeglades också i fördelningen av antibiotika totalt, där andelen penicilliner jämfört med mätningen 2004 ökat från 41 till 58 procent, andelen fluorokinoloner minskat från 12 till 8 procent, cefalosporiner från 7 till 3 procent och tetracykliner från 9 till 6 procent. Andelen fluorokinoloner för behandling av urinvägsinfektioner hade minskat från 26 till 16 procent.

Andelen vårdtagare i korttidsboenden hade ökat sedan

TABELL I. Andel vårdtagare med antibiotikabehandlade infektioner 2004 och 2009.

Behandlingsorsak	Andel vårdtagare 2004, procent	Antal	Andel vårdtagare 2009, procent	Antal
Urinvägsinfektion	1,9	334	1,2	198
Hud- och mjukdelsinfektion	1,9	330	1,7	268
Luftvägsinfektion	0,9	157	0,7	107
Alla infektioner	5,3	927	4,2	675

TABELL II. Antibiotikabehandling av olika infektioner; siffrorna anger procent.

Antibiotika	Urinvägsinfektion		Hud-och mjukdelsinfektion		Luftvägsinfektion	
	2004	2009	2004	2009	2004	2009
Penicilliner	23	33	69	77	23	44
Sulfonamider och trimetoprim	36	27				1
Fluorokinoloner	26	16	5	5		5
Tetracykliner					47	34
Cefalosporiner		2	9	3	13	8
Nitrofurantoin	8	19				
Linkosamider			8	9		
Övriga och ej angivna	7	3	9	6	17	8

»... följsamhet till rekommenderade antibiotikaval var god.«

2004, och bland dessa var antibiotikaanvändningen dubbelt så hög som hos vårdtagare i permanentboenden. Detta är inte förvånande, eftersom det ofta är ett slutenvårdstillfälle som föranleder behov av korttidsvård och prevalensen av antibiotikabehandling på sjukhus i Sverige är omkring 30 procent [13]. Det är glädjande att den nationella trenden med minskad antibiotikaanvändning i öppen vård visade genomslag även i särskilda äldreboenden och att följsamhet till rekommenderade antibiotikaval var god.

För den närmaste framtiden är utmaningen i Västra Götaland att öka information och utbildning avseende diagnostik och behandling av hud- och mjukdelinfektioner vid framför

allt kroniska sår utan att släppa fokus på diagnostik och behandling av urinvägsinfektioner. Användningen av fluorokinoloner bör också kunna minska ytterligare.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

■ *Studien har genomförts med hjälp av projektmedel från Sveriges Kommuner och landsting.*

■ *Studien är genomförd med hjälp av hygiensjuksköterskorna Annika Arvidsson, Södra Älvsborgs sjukhus, Robert Eklund, Skaraborgs sjukhus, Marie Eriksson, NU-sjukvården och Lotta Osbeck och Mette Schewenius, Sahlgrenska universitetssjukhuset, samt överläkarna Thomas Wahlberg, Skaraborgs sjukhus och Sven Öberg, NU-sjukvården.*

REFERENSER

1. Karlsson L, Lindroth K, Elowson S, Persson A, Eriksson M, Midtvedt AC, et al. Vårdhygieniska riskfaktorer och användning av antibiotika. Punktprevalensstudie vid särskilda boenden i Västra Götalands län. *Läkartidningen*. 2006;103(41):3080-3.
2. SWEDRES 2009. A report on Swedish antimicrobial utilisation and resistance in human medicine. Solna: Strama och Smittskyddsinstitutet; 2010. SMI-tryck 171-2010. <http://www.strama.se/uploads/docs/Swedres%202009%20final%20version.pdf>
3. Petterson E, Vernby Å, Mölstad S, Stålsby Lundborg C. Infections and antibiotic prescribing in Swedish nursing homes: A cross-sectional study. *Scand J Infect Dis*. 2008;40:393-8.
4. Eklund Å, Hartvig P, Tverin I, Palm M, Sylvan S. Prevalence and management of infections in nursing homes in Uppsala county, Sweden. *Open Lengevity Science*. 2008;2:96-9.
5. Eriksen HM, Iversen BG, Aavitsland P. Prevalence of nosocomial infections and use of antibiotics in long-term care facilities in Norway, 2002 and 2003. *J Hosp Infect*. 2004;57:316-20.
6. Folkehelseinstituttet. Prevalens av helsetjenesteervertere infeksjoner og antibiotikabruk i sykehus og helseinstitusjoner for eldre – Våren 2009. <http://www.fhi.no/dokumenter/ae161b06.pdf>
7. Rummakainen M, Kanerva M, Haapasaari M, Kärki T, Lyytikäinen O, Jans B, et al. Point prevalence survey of antimicrobial prescriptions in Finnish nursing homes. *J Hosp Infect*. 2010;76:S10.
8. Tammelin A. Urinkatetrar och antibiotikabehandling – följsamheten till riktlinjer kan bli bättre. *Läkartidningen*. 2005;102(6):378-81.
9. Hjelmqvist B. Vårdrelaterade infektioner och antibiotikaresistens kan begränsas – ett Stramaperspektiv på infektioner hos äldre. Rapport från Strama 2007. http://soaping.icecube.snowfall.se/strama/Aldredokumentet_Stramarapport_1.pdf
10. Cars O, Struwe J, Norman C, Sandberg T. Förkorta behandlingstiderna vid nedre urinvägsinfektion hos kvinnor och använd inte kinoloner! *Läkartidningen*. 2008;105:1114-5.
11. André M, Mölstad S. Nya riktlinjer för urinvägsinfektioner hos kvinnor. *Läkartidningen*. 2008;105(15):1107-9.
12. Norman C, Mölstad S. Bakteriella shud- och mjukdelinfektioner i primärvård. Mindre antibiotika i sikte med nya rekommendationer. *Läkartidningen*. 2010;107:2961-3. Resultat från Stramas PPS 2003, 2004, 2006 och 2008. http://www.strama.se/uploads/docs/Infobladd%20PPS%202010_final.pdf

Läkartidningen på Facebook

www.facebook.com/lakartidningen



Utmanande saklig

Läkartidningen