



Nätverksträff Antibiotikasmarta Kliniker

25 februari 2026

Agenda

- Reflektioner från föregående möte
- Diplomerade verksamheter 2025
- Nya kriterier 2026
- Kloka kliniska val ur Stramaperspektiv
- Temaåret Luftvägsinfektioner
 - Vårdrelaterade
- 10-punktsprogrammet i Praktiken – **B** Ansvarsfull antibiotikaanvändning



Avd 83



Utbildning

Kloka kliniska val ur ett Stramaperspektiv

26 mars kl 13-17

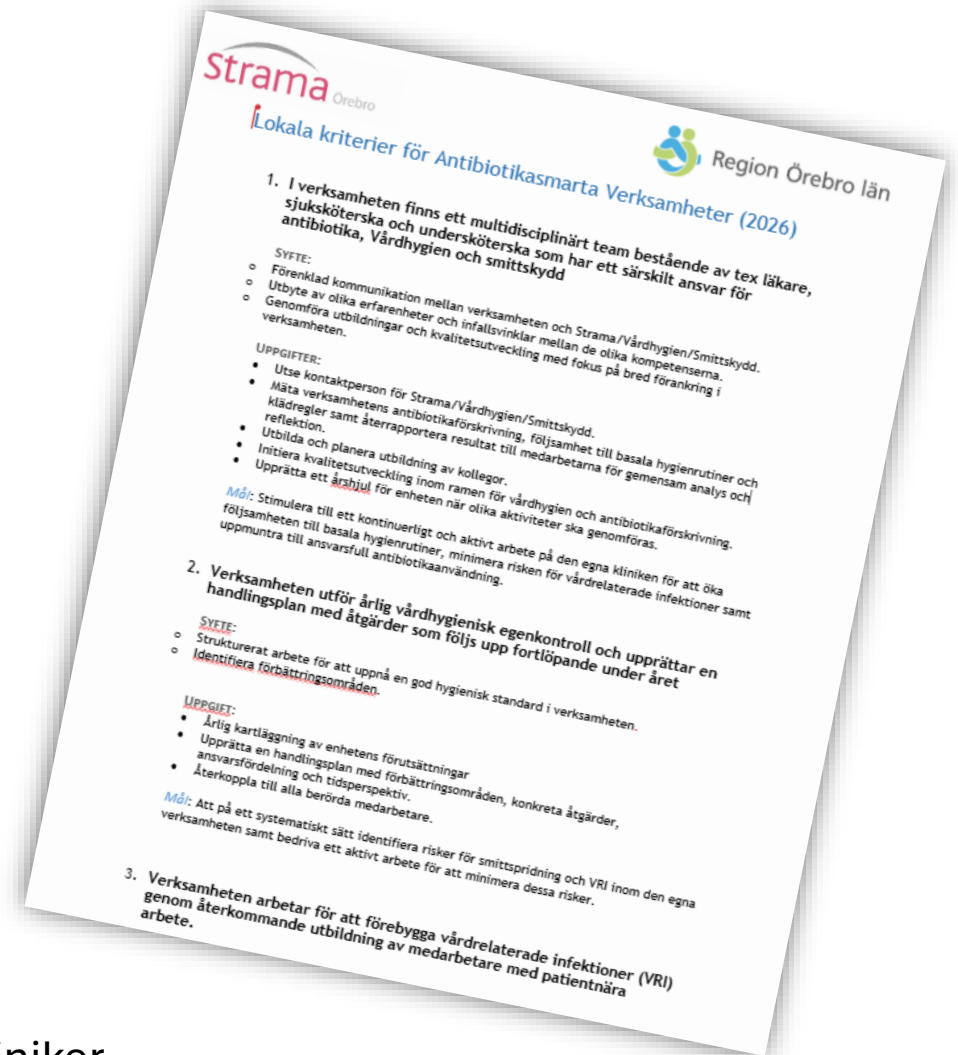
Wilandersalen

Sista anmälningdag 12 mars

Nygamla kriterier för 2026

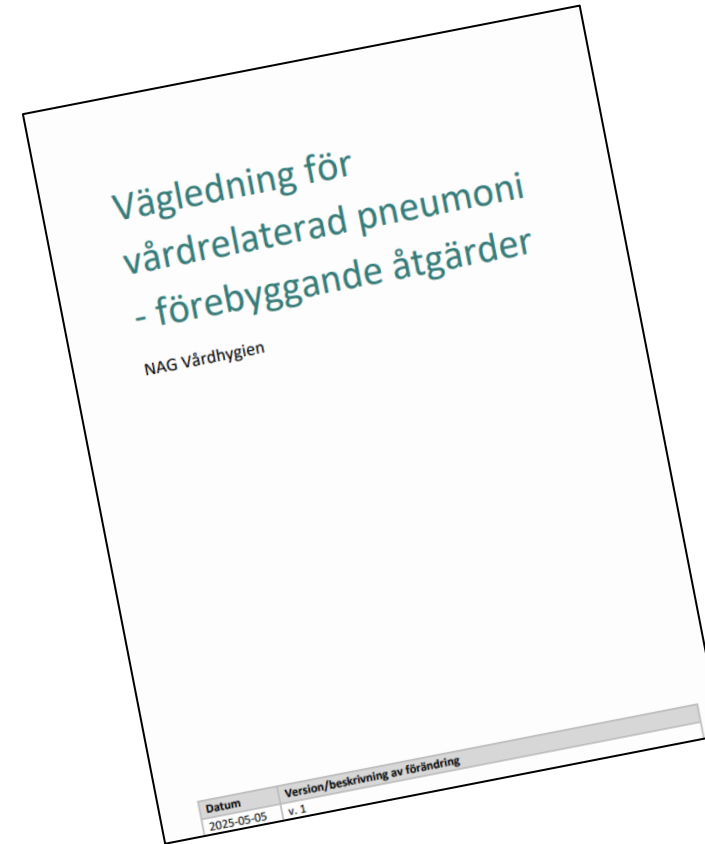
- Fortfarande 6 kriterier
- Relativt lika 2025 års kriterier, men mer fokus på processen än faktiska mätvärden
- Kriterium 5 inkluderar nu implementering av både AntibiotikaSmarta ssk och 10 punktsprogrammet i praktiken

Hittas på Strama Örebros hemsida under Antibiotikasmarta Kliniker



Vägledning för vårdrelaterad pneumoni

- Åtgärdspaket som består av olika evidensbaserade åtgärder
- Åtgärderna utgår ifrån olika identifierade riskfaktorer för vårdrelaterad pneumoni:
 - Sväljsvårigheter
 - Enteral näringstillförsel
 - Nedsatt munhälsa
 - Immobilisering
 - Nedsatt andningsfunktion
 - Läkemedel
 - Undernäring
 - Smitta med luftvägsinfektion



Vårdhygiens hemsida – verktyg



Region Örebro län

Vårdgivarwebben
För personal inom vård och omsorg

Vårdgivarwebben – Region Örebro län · Vårdriktlinjer och kunskapsstöd

Vårdhygien – infektionsprevention inom vård och omsorg

Vårdhygien är en enhet som arbetar för att begränsa uppkomst av vårdrelaterade infektioner och smittspridning inom vården. God vårdhygien är också ett viktigt verktyg för att bromsa utvecklingen av antibiotikaresistens. Här hittar du information, kontaktuppgifter och riktlinjer.

Aktuellt från Vårdhygien
Aktuella nyheter från Vårdhygien.
→ Visa sida

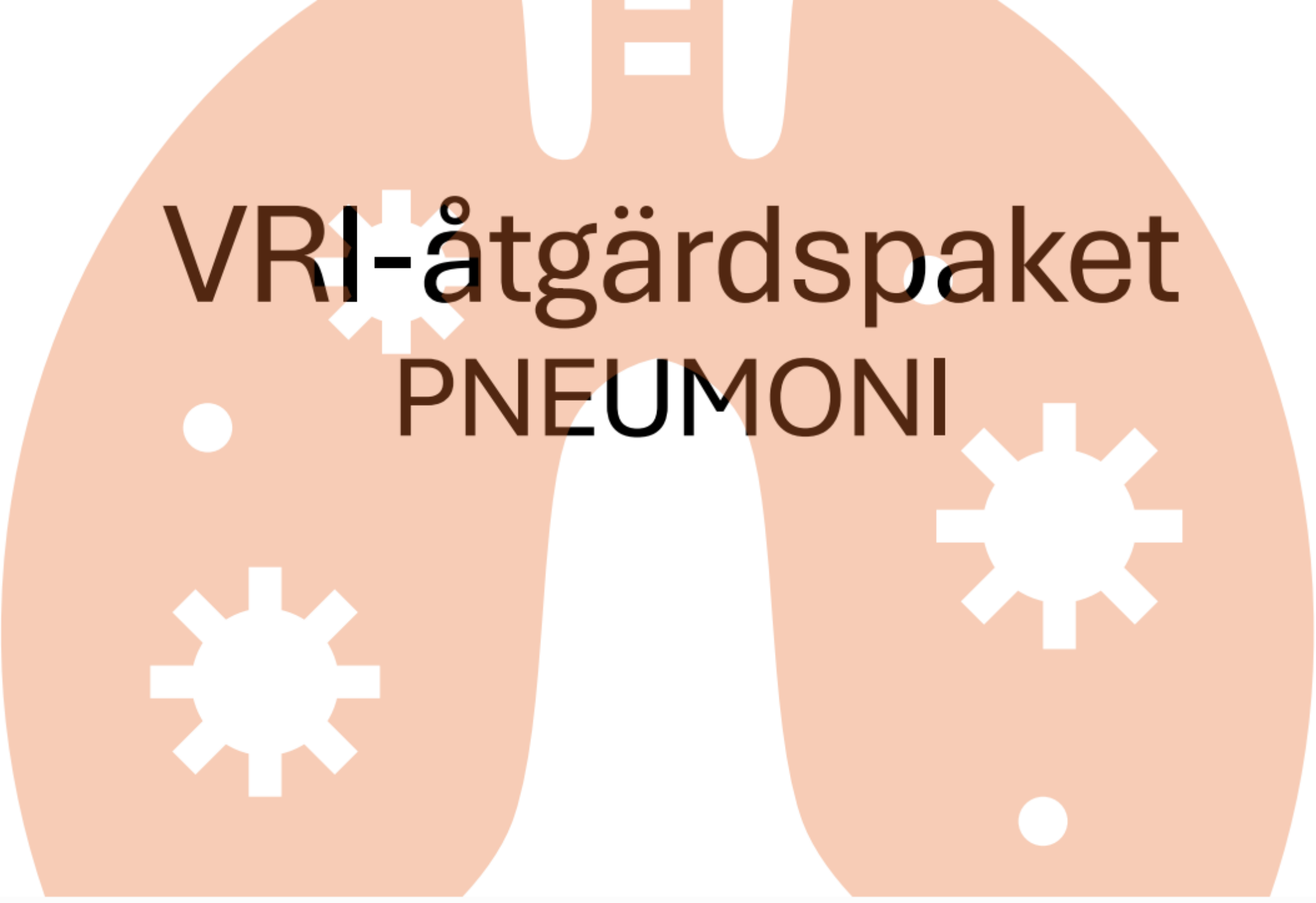
Vårdhygieniska riktlinjer öppen/slutenvård
Riktlinjer för vårdhygien inom öppenvård och slutenvård.
→ Visa sida

Vårdhygieniska riktlinjer kommun
Riktlinjer för vårdhygien inom kommunal verksamhet.
→ Visa sida

Vårdrelaterade infektioner (VRI)
Information, utbildningar, stöd och material för arbetet med att förhindra vårdrelaterade infektioner.
→ Visa sida

Screening för multiresistenta bakterier (MRB) och svamp
Information och riktlinjer för screening för multiresistenta bakterier (MRB).
→ Visa sida

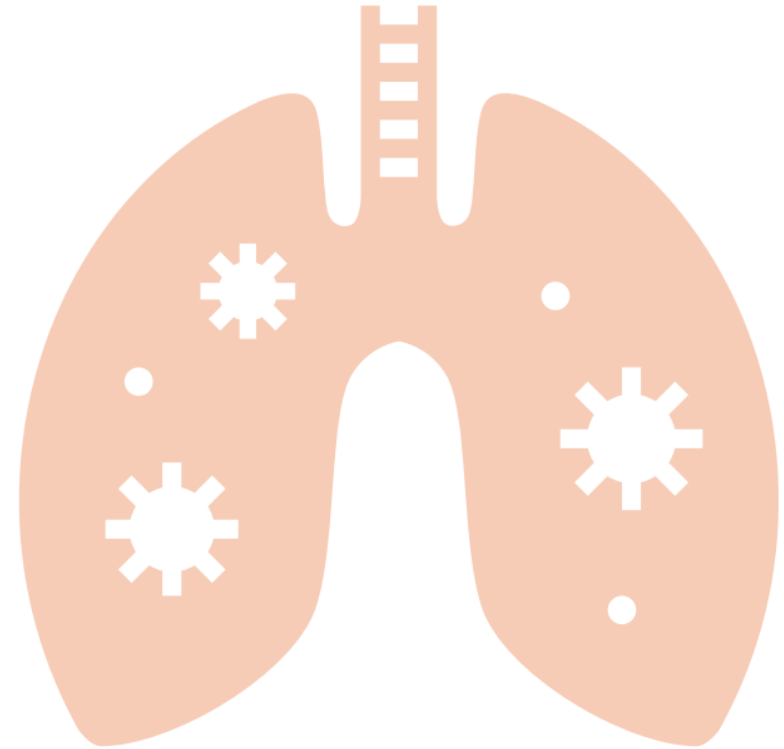
Informationsmaterial
Informationsmaterial för dig som arbetar inom öppen eller sluten vård samt inom kommunal vård.
→ Visa sida



VRI-åtgärdspaket PNEUMONI

Vårdrelaterad pneumoni

- Bakgrund och mål
- Åtgärder mot vårdrelaterad pneumoni
- Systematiskt förbättringsarbete mot vårdrelaterad pneumoni



Strama

Samverkan mot antibiotikaresistens

Motverka antibiotikaresistens och
uppkomst av vårdrelaterade infektioner:



**Stramas 10-punktsprogram
i praktiken** - antibiotikasmarta tips till dig
som arbetar på sjukhus

Stramas 10-punktsprogram i praktiken

- antibiotikasmarta tips till dig
som arbetar på sjukhus



- Rätt antibiotika, i rätt tid till rätt patient
- Minska onödig antibiotikaanvändning
- Utvärdera antibiotikabehandling dagligen



B ANVÄND ANTIBIOTIKA ANSVARSFULLT



Checklista för
antibiotikarond

Vad innebär rätt antibiotika i rätt tid till rätt patient?

- Ordinera antibiotika när det behövs **Är det ens en infektion och behöver den behandlas med antibiotika?**
- Värdera indikation och välj empirisk behandling, se rekommendationer i app **Strama Nationell**
- Sätt ut antibiotika när behandlingskrävande infektion är osannolik
- Individanpassa doseringen
- Rikta behandlingen utifrån odlingssvar
- Byt från intravenös till peroral behandling om det går
- Eftersträva så smal och kort antibiotikabehandling som möjligt **Lita på behandlingsriktlinjerna. Uppdatera dig med jämna mellanrum!**
- Diskutera med infektionskonsult vid behov av rådgivning
- Behandla inte kolonisation eller normalflora **tolka odlingssvar i relation till symptom**
- Omvärdera varningsmärkningar för antibiotikaallergi



Strama Nationell finns där appar finns eller på www.strama.se

Rätt antibiotika, i rätt tid till rätt patient



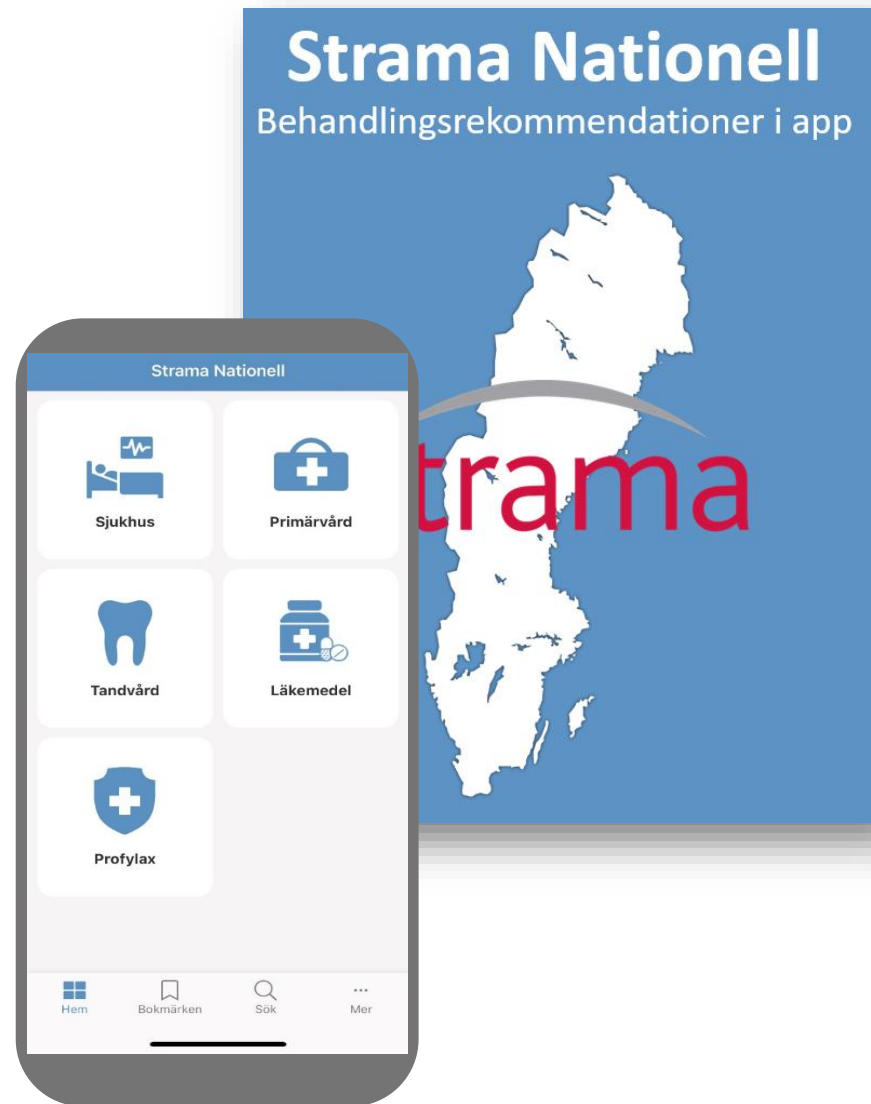
- Majoriteten ska behandlas med förstahandsantibiotika. Dokumentera orsaker till avvikande ordination.
- IV antibiotika både dyrare och mer tidskrävande (15-20 min ssk tid per dos)
- Antibiotikaallergimärkning som behöver beaktas? Se Stramaappen
- Intervall och tidpunkter för antibiotikaadministration

Ingen hjälp av Cosmic utan blir tyvärr ofta fel om 1*3 ordination.
Man behöver ange klockslag tex 1kl06+1kl14+1kl22
(Lathund på Strama Örebro's hemsida under *Behandlingsriktlinjer*)

Antibiotika-doseringschema Strama Örebro

Doserings-schema	06.00	18.00
Dosering: Två doser per dygn på fastande mage		
Dosering: Två doser per dygn ej på fastande mage	08.00	20.00
Dosering: Tre doser per dygn	06.00	14.00
		22.00

Ges helst med måltid	Ges på fastande mage 1 timme före eller två timmar efter måltid	Ges oberoende av måltid
Amoxicillin-betaktamashämmare - Spektramox	Cefbuten - Isocel	Amoxic - Amoxicillin
Cefadroxi - Cefadroxi	Ciprofloxac - Ciprofloxac	Azithrom - Azithromax
Doxycyklin - Doxycyklin	Doxycyklin - Oracea	Cefamandol - Cefamandol
Erytromycin - Abbotin	Fukloracilin - Heracilin	Flukonazol - Diflucan (svampgämedel)
Nitrofurantoin - Furadantin	Fucidin - Fucidin	Klindamycin - Klacid
Pivmecillinam - Selexid	Rc V - Kävepenin	Klindamycin - Dalacin
Sulfametoxazol-trimetoprim - Eusaprim, Bactrim		Levofloxacin - Tavanic
Trimetoprim - Trimetoprim		Meropenem - Flagyl
		Moxifloxacin - Avalex



Utöver behandlingsriktlinjer:

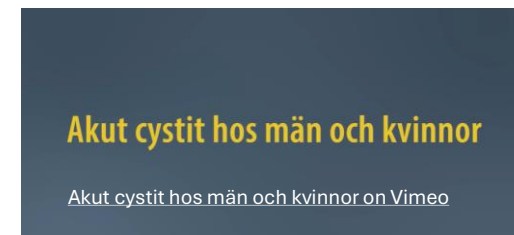
1. Doseringstabeller för njursvikt, övervikt och högdos (resistensbesked med I).
2. Tabell med tolkning och åtgärd vid misstänkt antibiotikaallergi
3. Antibiotikaval vid graviditet och amning



Där appar finns eller i
webbversion på strama.se

Förslag på förbättringsarbete

- **Behandla inte asymtomatisk bakteriuri**
 - Grumlig eller illaluktande urin är INTE samma sak som UVI
 - ABU orsakar inte förvirring utan samtidiga symtom på sveda och trängningar
- **Öka andel pneumoni som behandlas med penicillin**
 - Samhällsförvärd pneumoni nästan alltid penicillinkänslig.
 - Även slutenvårdsrelaterad pneumoni är ofta penicillinkänslig och om pat inte är mycket svårt sjuk med sepsis och högt syrgasbehov går det nästan alltid bra att testa.
- **Minska andel akut cystit som behandlas med kinolon***
 - Fortfarande en stor andel enl IFV
 - Uppfyller man kriterier för cystit och behövs antibiotika över huvud taget.
- **Öka andel antibiotikaprofylax som avslutas inom 24 timmar**
- **Spara kinoloner och karbapenemer* tills det verkligen behövs**
 - Välj i första hand Trimetoprimsulfa/Amoxicillin-Clavulansyra som alternativ till kinolon om det går utifrån resistensbesked
 - Gärna infektionskonsult före byte till karbapenem (om inte akut)



**Kinoloner är en grupp med antibiotika som innehåller preparat som t ex ciprofloxacin
Karbapenemer är en grupp med antibiotika som innehåller preparat som t ex meropenem, imipenem och ertapenem*

Nästa möte

20 maj kl 15 -16

Digitalt – inbjudan kommer

Vill ni ha ett fysiskt möte i höst?

USÖ?

Tid? 1-2 timmar

Vad vill ni göra på detta möte i sådan fall?