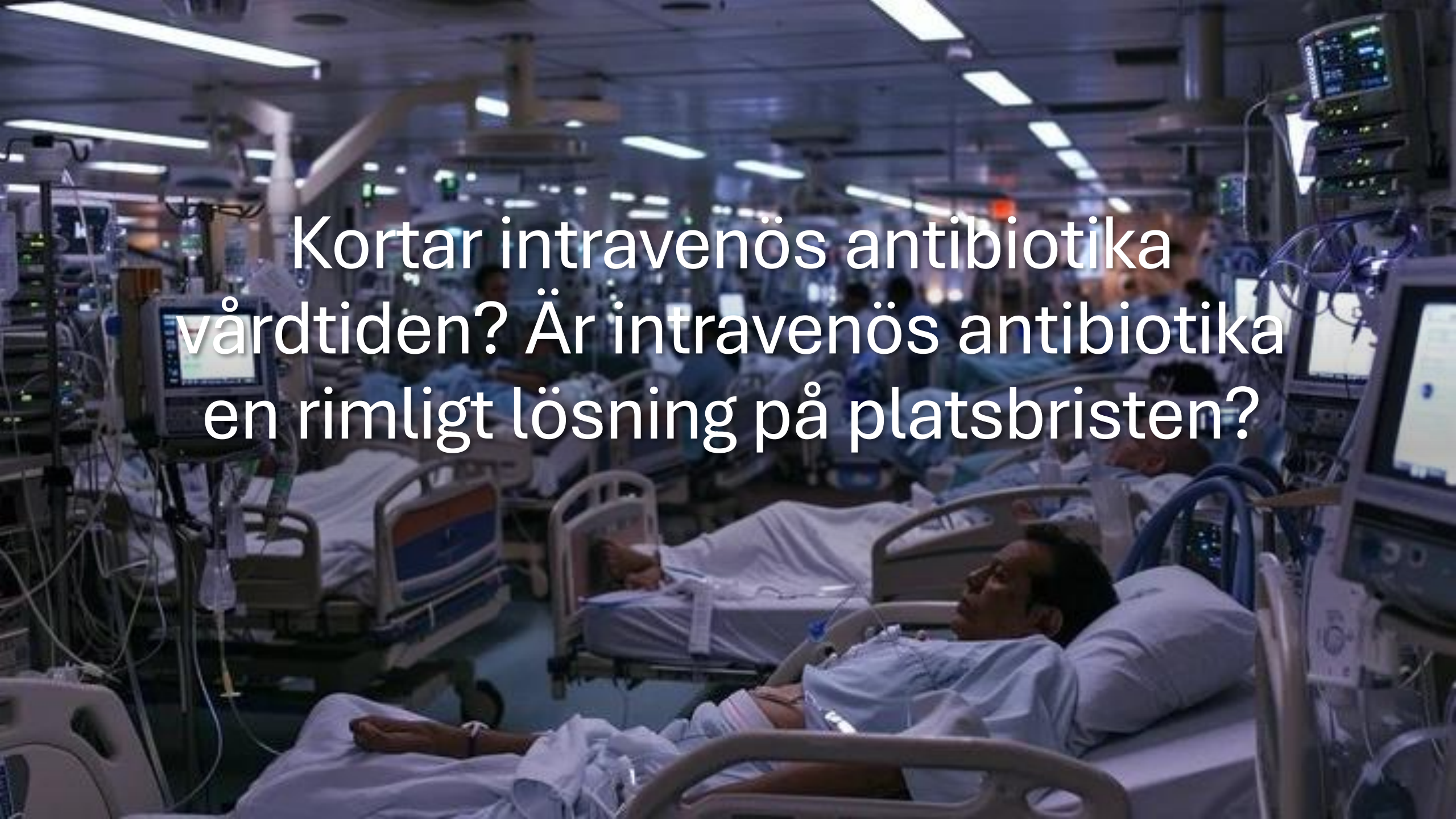




Kortar intravenös antibiotika
vårdtiden? Är intravenös antibiotika
en rimligt lösning på platsbristen?

Peroral antibiotika

Kostnad
”Smalare”
Tid för ssk
Miljöpåverkan
Ökad rörlighet för patienten

Osäkert upptag

- Vid septiskt chock
- Kräkning o diarre
- Kort tarm

Osäker penetrans vid avsaknad
av ”source control”



Intravenös antibiotika

Säkert upptag och
distribution
”Bredspektrum”
Resistensproblematik
Mindre illamående

Behov av infart med
risk för
tromboflebit/infektion
Tidskrävande
Hög kostnad
”Bredspektrum”

Eur Respir J 2013; 41: 123–130
DOI: 10.1183/09031936.00029412
Copyright©ERS 2013

Barriers to an early switch from intravenous to oral antibiotic therapy in hospitalised patients with CAP

Madelon F. Engel*, Douwe F. Postma*, Marlies E.J.L. Hulscher#, Ferdinand Teding van Berkhout*, Marielle H. Emmelot-Vonk[†], Sanjay Sankatsing[§], Carlo A.J.M. Gaillard^{***}, Anke H.W. Bruns^{*/}, Andy I.M. Hoepelman*

Byte skedde inte hos 40% av pat som uppfyllde kliniska kriterier för säkert byte till PO ab.

Orsaker:

- Överläkarens bedömning
- Lördag eller söndag
- ”glömt”

P91 Time to care: a comparative evaluation of IV versus oral antibiotic administration

Yasmine Johnstone, Euan Proud, Elaine Sharp

JAC-Antimicrobial Resistance, Volume 7, Issue Supplement_4, December 2025, dlaf230.098,

<https://doi.org/10.1093/jacamr/dlaf230.098>

Published: 04 December 2025

Litteratursökning

Medeltid att preparera och administrera

- IV antibiotika 14,12 min
- PO antibiotika 0,27 min

Om alla doser ges IV vs PO motsvarar det under en månad 296 v 5,7 arbetstimmar för ssk

Mindre IV antibiotika ger mer tid för ssk för tex mobilisering, katervård, sårvård etc

OPEN

Oral versus intravenous antibiotic treatment of moderate-to-severe community-acquired pneumonia: a propensity score matched study

Anna G. Kaal^{1,2,6}, Rick Roos^{1,3,6}, Pieter de Jong⁴, Rianne M. C. Pepping^{1,3}, Johanna M. W. van den Berg⁵, Maarten O. van Aken^{1,3}, Ewout W. Steyerberg², Mattijs E. Numans³ & Cees van Nieuwkoop^{1,3}



- Ingen skillnad klinisk outcome
- 2,6 färre vård dagar om PO antibiotika

Clinical Infectious Diseases

MAJOR ARTICLE



Clinical Experience of Implementing Oral Versus Intravenous Antibiotics (OVIVA) in a Specialist Orthopedic Hospital

Tariq Azamgarhi,^{1,*} Ashik Shah,¹ and Simon Warren²

¹Pharmacy Department, Royal National Orthopaedic Hospital NHS Trust, Brockley Hill, Stanmore, United Kingdom, and ²Department of Microbiology, Royal Free London NHS Foundation Trust, Royal Free Site, London, United Kingdom

Enbart IV behandling vs switch till PO
Vid switch till PO

- Färre infartsrelaterade infektioner
- 2 dagar kortare vårdtid

4 dagar kortare vårdtid efter
införande av OVIVA protokoll

Journal of Global Antimicrobial Resistance 18 (2019) 243–248



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Global Antimicrobial Resistance

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jgar



Comparison of intravenous and oral definitive antibiotic regimens in hospitalised patients with Gram-negative bacteraemia from a urinary tract infection

Kristina M. Thurber^{a,*}, Joshua R. Arnold^b, Prasanna P. Narayanan^a, Ross A. Dierkhising^c, Priya Sampathkumar^d

^a Department of Pharmacy, Mayo Clinic Hospital – Rochester, 200 First Street SW, Rochester, MN 55905, USA



Peroral antibiotika

Kostnad
”Smalare”
Tid för ssk
Miljöpåverkan
Ökad rörlighet för patienten

Kortare vårdtid

Osäkert upptag

- Vid septiskt chock
- Kräkning o diarre
- Kort tarm

Osäker penetrans vid avsaknad
av ”source control”

Intravenös antibiotika

Säkert upptag och
distribution
”Bredspektrum”
Resistensproblematik
Mindre illamående

Behov av infart med
risk för
tromboflebit/infektion
Tidskrävande
Hög kostnad
”Bredspektrum”





Klokt kliniskt val att välja PO istället för IV antibiotika

- Säkert och effektivt oralt alternativ
- Patienten kan svälja och absorbera medicin
- Kliniskt stabil patient
 - Hävd sepsis/septisk chock
 - Inga tecken på försämrad infektion
 - Negativa blododlingar (om relevant)
 - Inflammationsprover ej stegrade / vänt nedåt om relevant
- Avsaknad av dålig “source control” tex abscess, främmande kropp/implantat, endokardit
- Vårdprogram rekommenderar inte peroral behandling



Använd antibiotika ansvarsfullt

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