

Minnesanteckningar från infektionsnätverk-säbo 25/1

Therese Thunberg som arbetar som infektionsläkare och smittskyddsläkare gästade oss för att prata om antibiotika. Hon delar genreöst med sig av sina powerpoint- bilder.

Lite xplock ur saker som dök upp under föreläsningen:

- Risken för C.difficile- infektion ökar 15 gånger hos en person över 80 år, jämfört med en 40-åring, vid antibiotika-behandling. Klindamycin, kinoloner och cefalosporiner är högriskpreparat.
Även PPI-behandling ökar risken.
Ett nytt antibiotika i behandlingen nämndes, Dificlir. Även faecetransplantation kan provas, görs via infektionskliniken, men borde i praktiken kunna göras på Säbo.
- RAFs (referensgruppen för antibiotikafrågor) hemsida rekommenderas för att se vilka bakterier ett visst antibiotika tar.
- För hjälp avseende behandlingstid rekommenderas appen Strama nationell. Där finns även en länk till vilka antibiotika som inte kan kombineras med sol/alkohol/järn, kalcium, magnesium, antacida (gaviscon) och måltid. Rekommenderas för sköterskorna att sättas upp i läkemedelsrummet.
- Furadantin är inte bara ineffektiv vid låg njurfunktion, det är även skadligt vid långtidsanvändning.
- Om vi har en patient med oklar infektion är luftvägsinfektion troligaste fokus. Om andningsfrekvens och blodtryck är ok kan man avvakta för att se vad det utvecklar sig till. Ciprofloxacin har inte effekt mot pneumokocker, och ska INTE användas vid luftvägsinfektioner.
- Våga sätta ut telefonorderad antibiotika
- Åse Ring tar med till MLA-råd att sköterskor på säbo bör ha en checklista med tex andningsfrekvens, temp, puls och blodtryck som ska kontrolleras på pat innan kontakt med doktor tas.

Nästa träff blir 26/4.

Skrivet av Lina Zetterholm