

Workshop PVQ

Utvärdera diagnoskopplad förskrivning på din HC

Gruppdiskussioner

| Grupp1 | Grupp 2 | Grupp 3 | Grupp 4 | Grupp 5 |
|---------|-------------------|-----------|----------|------------|
| Ersboda | Dragonen | Vännäs | Mariehem | Husläkarna |
| | Citymottagningen | Bjurholm | Backen | Moröbacke |
| | Norrlandskliniken | Hörnefors | | Bureå |

- Fokus på tre Målindikatorer
- Data för din egen hälsocentral med 10 indikatorer där ni även kan se förändring över tid (varje tidpunkt är en föregående 12 månader)
- Vilka patienter på min HC får antibiotika och varför?
- Om tid finns, finns det områden du skulle vilja fokusera på?

1. Andel akut bronkit med antibiotika (exkl KOL)

Inf24: Andel akut bronkit med antibiotika (exkl KOL)

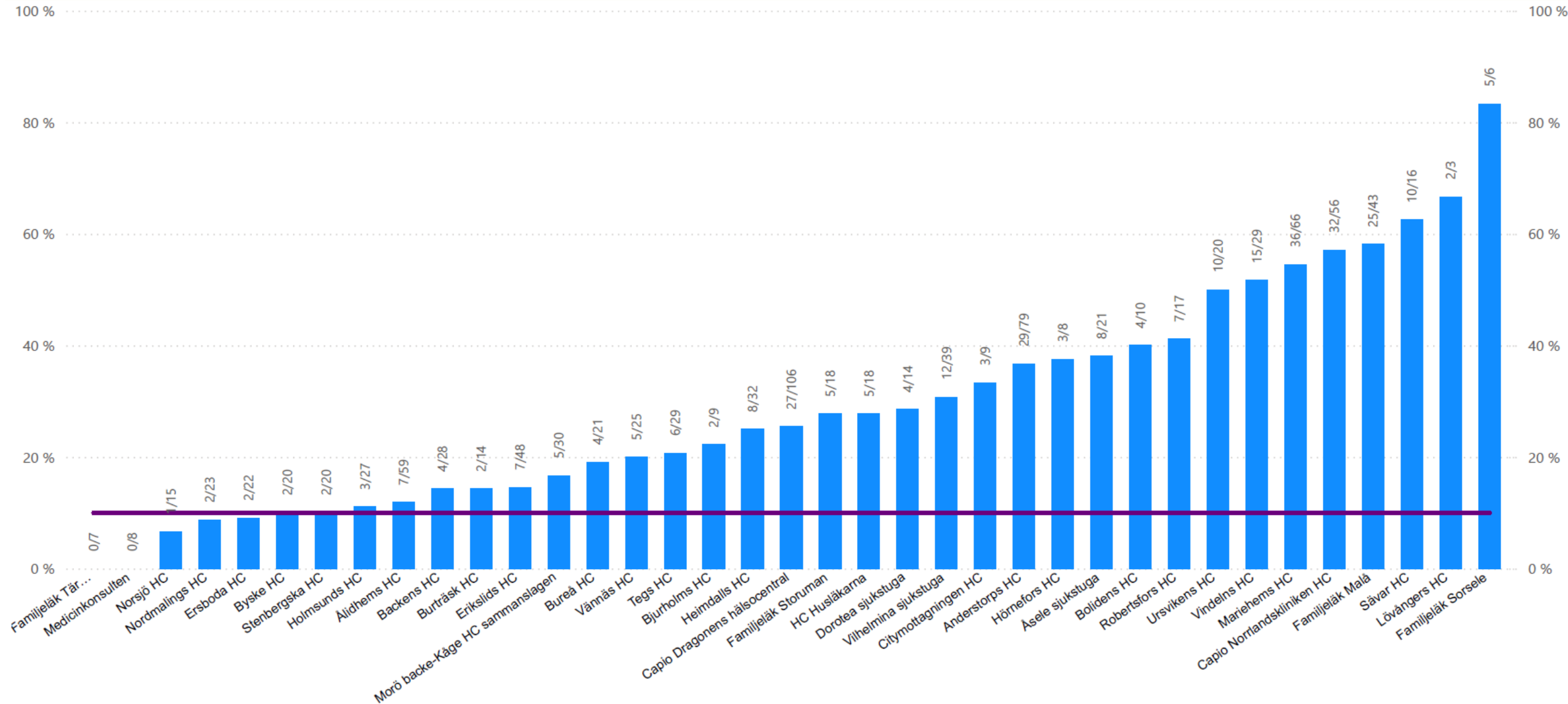
Värden ovanför staplar visar antal för angiven indikator// totala antalet

2023-03-31

2023-09-30

2024-03-31

2024-09-30



1. Andel akut bronkit med antibiotika (exkl KOL)

När hälsocentralen målet <10%?

Vad visar diagrammet?

- Täljaren antal episoder med akut bronkitdiagnos (exklusive patienter med KOL-diagnos) som behandlats med antibiotika
- Nämnaren är antal episoder med akut bronkitdiagnos

Frågor:

- Hur många HC når målet? Tolkning (felkällor, täljare, nämnare etc)?
- Jämför med varandra och reflektera
- Titta på era egna HC, ser ni förändring över tid?

Andel antibiotikabehandlad tonsillit med neg Strep A?

Inf17Neg: Andel antibiotikabehandlad tonsillit med neg Strep A

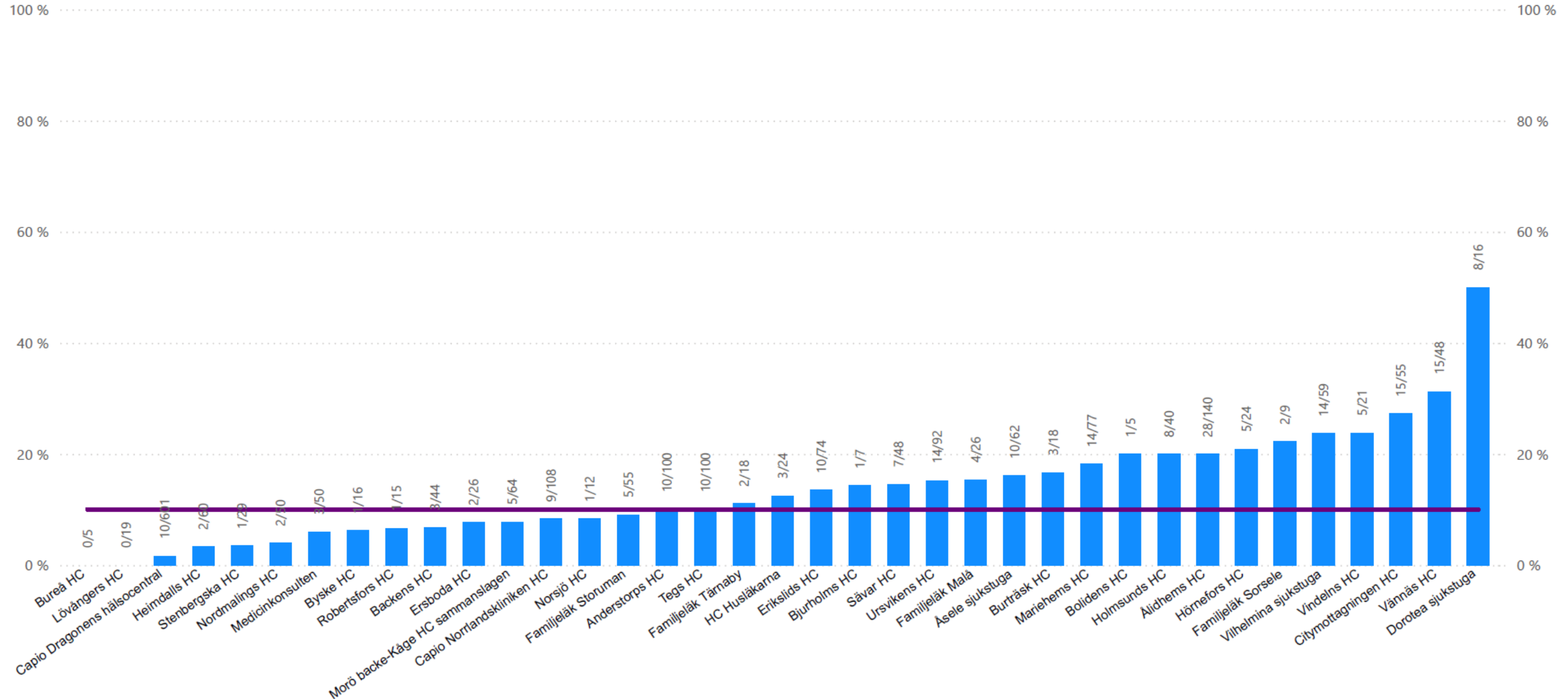
Värden ovanför staplar visar antal för angiven indikator// totala antalet

2023-03-31

2023-09-30

2024-03-31

2024-09-30



Andel antibiotikabehandlad tonsillit med neg Strep A?

Vad visar diagrammet?

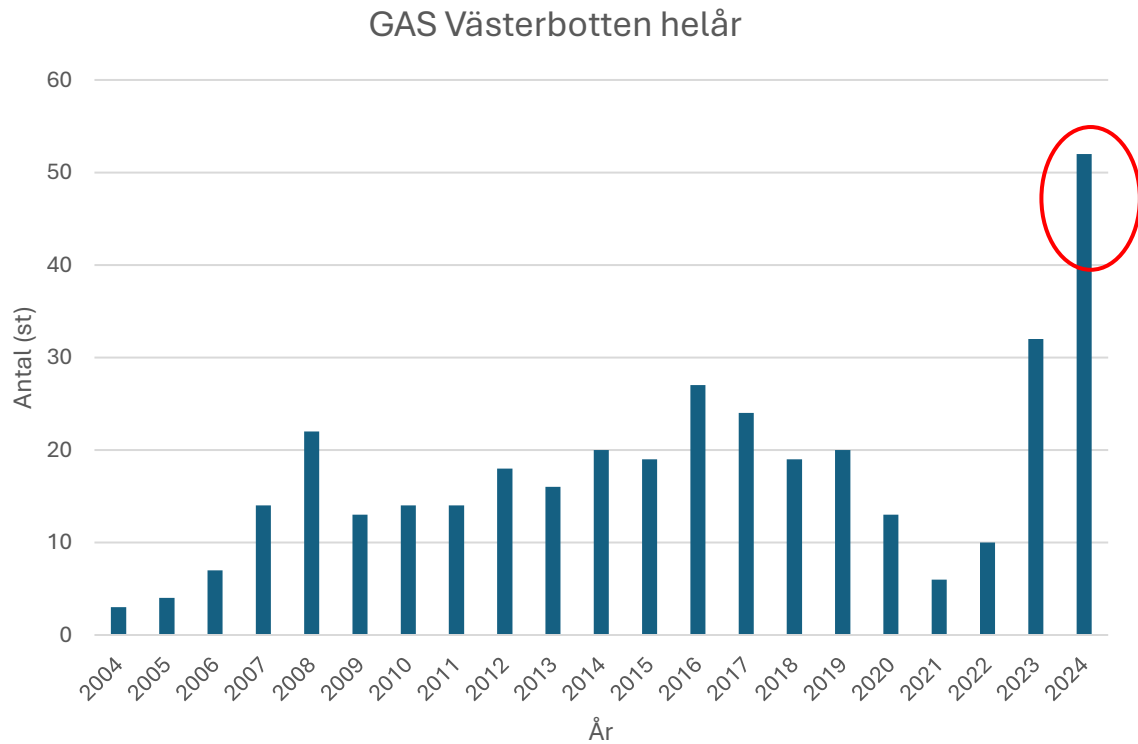
- Täljare: Antal episoder med antibiotikabehandlade faryngotonsillit med negativt Strep A
- Nämnare: Antal episoder med antibiotikabehandlade faryngotonsillit

Frågor:

- Hur många HC når målet på <10%
- Vad kan det vara för felkällor?
- Jämför med varandra och reflektera
- Titta på era egna HC, ser ni förändring över tid?

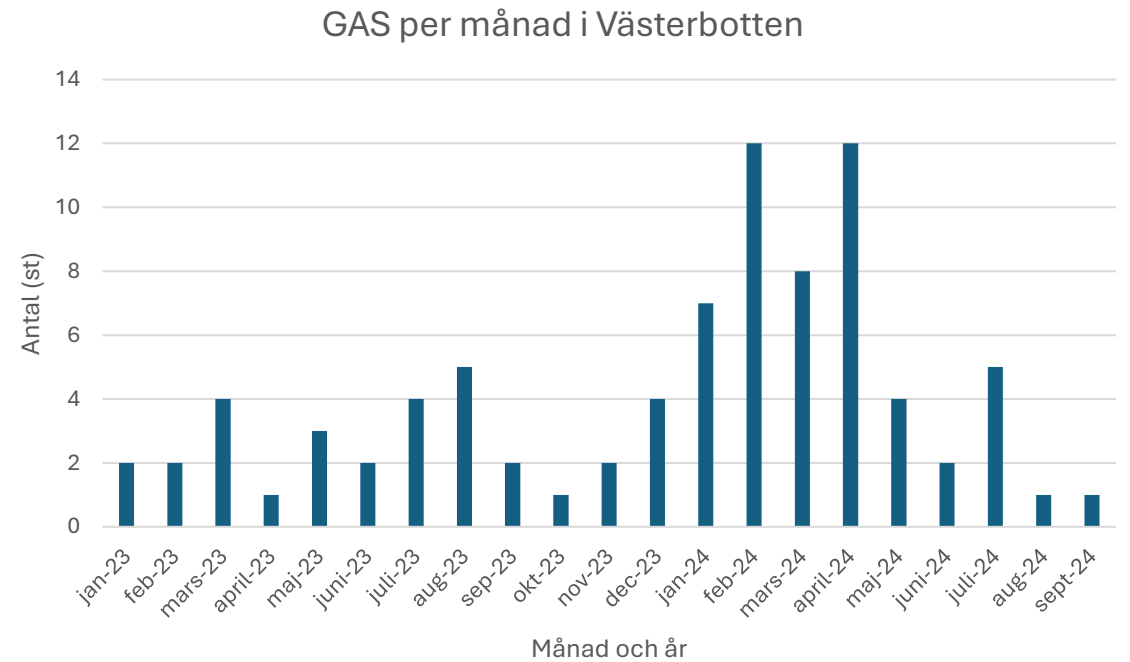
Ökad smittspridning av streptokocker senaste året-påverkan?

iGAS i Västerbotten



Hittills 2024..54 fall

Källa: Sminet



Källa: Sminet

Faryngotonsillit

Strama 2024-02-28

Information till sjukvården angående handläggning av faryngotonsillit med anledning av ökad förekomst av invasiva grupp A streptokocker (GAS)

Just nu ses en ovanligt hög förekomst av invasiva infektioner som orsakas av GAS. Orsaken är troligen en ökad spridning av streptokocker i samhället på grund av lägre immunitet i befolkningen efter covid-19 pandemin. Ökningen ses i alla åldersgrupper men flest fall ses hos personer över 70 år.

Mot bakgrund av detta vill vi lyfta fram några aspekter i handläggningen av patienter med misstänkt eller verifierad faryngotonsillit:

- Gör alltid en helhetsbedömning av sjukdomens allvarlighetsgrad och var uppmärksam på tecken till allvarlig infektion eller komplikationer.
- Var frikostig med läkarundersökning för ställning till snabbtest för GAS och antibiotikabehandling.
- Personer med nedsatt immunförsvaret eller tidigare allvarlig infektion orsakad av GAS bör handläggas med försiktighet och med en låg tröskel för läkarbedömning, snabbtest och antibiotikabehandling.
- Vid handläggning av fall med faryngotonsillit rekommenderas att personer i familjen som utvecklar liknande symptom, hög feber eller påverkat allmäntillstånd skyndsamt ska kontakta vården för bedömning och ställningstagande till behandling.
- Antibiotika rekommenderas inte till patienter med negativt snabbtest för GAS eller till asymtomatiska bärare.

Mer information:
[Länk](#) till Folkhälsomyndighetens veckorapport för förekomst av invasiva GAS.
[Länk](#) till Läkemedelsverkets behandlingsrekommendationer för faryngotonsillit. Uppdaterade behandlingsrekommendationer kommer att publiceras den 8 april 2024.

Folkhälsomyndigheten LÄKEMEDELSVERKET

Februari 2024

Folkhälsomyndigheten

Kompletterande rekommendation för handläggning av halsfluss

Med anledning av den höga förekomsten av invasiva grupp A-streptokocker i Sverige under 2023-2024 ger Folkhälsomyndigheten, i samråd med Läkemedelsverket, nu kompletterande rekommendationer för handläggning av faryngotonsillit i öppenvård. Dessa rekommendationer innebär att fler patienter med symptomatisk faryngotonsillit orsakad av grupp A-streptokocker (GAS) kan identifieras och behandlas med penicillin.

Grupp A-streptokocker (GAS) är bakterier som kan orsaka infektioner som impetigo (svinkopp), erysipelas (rosfeber), faryngotonsillit (halsfluss), perianal dermatit (stjärthuss), scarlatina (scharlakansfeber) och allvarliga invasiva infektioner som brukar förkortas iGAS. Det senare kan ta sig uttryck som barnsängsfeber, sepsis eller utan toxic shock syndrom och nekrotiserande fasciit.

Under 2023 och 2024 har det skett en markant ökning av antalet fall av invasiva infektioner med grupp A-streptokocker i Sverige. Förloppet vid iGAS är ofta snabbt, och allvarliga symptom kan utvecklas utan föregående varningssignaler. Ibland förekommer dock symptom iLex, på hudinfektion eller faryngotonsillit innan den invasiva infektionen bryter ut.

Det är vanligt med fall av GAS-orsakade infektioner, inklusive faryngotonsillit i omgivningen till personer som drabbas av iGAS. Faryngotonsillit och andra GAS-orsakade infektioner kan smitta andra inom familjen och den närmaste omgivningen. Antibiotikabehandling minskar snabbt smittsamheten. Genom en mindre restriktiv hållning till antibiotikabehandling av personer med symptomatisk GAS-orsakad faryngotonsillit kan man potentiellt minska antalet iGAS-fall genom att begränsa spridningen av bakterien till närmaste omgivning. Ökad observans på GAS-orsakade infektioner är viktig när det finns konstaterade eller misstänkta fall i omgivningen. Under dessa omständigheter bör även tröskeln för antibiotikabehandling av andra GAS-infektioner, såsom svår impetigo, vara lägre.

Asymtomatiskt bärarskap av GAS är vanligt, särskilt bland barn och ungdomar, men smittsamheten är låg jämfört med personer som har symptomatiska infektioner. Bärarskapet kan också förekomma hos vuxna som behandlats med antibiotika. Det är mycket svårt att påverka den totala förekomsten av GAS i samhället och inte alla fall av iGAS kan förebyggas, så det är viktigt att fortsätta övervaka dessa infektioner noggrant. Hälso- och sjukvården behöver vara observanta och snabbt hantera och behandla fall av iGAS.

Med anledning av ovanstående rekommenderar Folkhälsomyndigheten, i samråd med Läkemedelsverket, följande handläggning av faryngotonsillit. Denna rekommendation gäller tills annat anges:

Svea Folkhälsomyndigheten, SE-071 82 Solna, Besöks- och telefonväg 18. Östergötland Folkhälsomyndigheten, Box 505, SE-601 28 Ödeshög. Besöks- och telefonväg 20. Telefon 033-202 20 80 (ej kostnadsfritt) eller sjukvårdshandläggningen.se www.folkhalsomyndigheten.se

Juni 2024

Förutom centorkriterier också provta de som har klassiska tecken eller GAS i nära omgivning

Faktaruta 4.

Att beakta inför behandling, risk/nytta-värdering.


Stärker indikationen:

- immunsuppression
- individer med tidigare svår infektion orsakad av GAS
- flera fall av infektioner med GAS i omgivningen.

- Vid antibiotikabehandling av patienter över sex år utan underliggande sjukdom rekommenderas fenoximetylpenicillin (penicillin V, PcV) i fem dagar med fyrdos eller tio dagar med tredos. Till övriga patienter rekommenderas fortsatt tio dagars behandling.

Läkemedelsbehandling vid faryngotonsillit

BEHANDLINGSREKOMMENDATION | AUGUSTI 2024



LÄKEMEDELSVERKET
SWEDISH MEDICAL PRODUCTS AGENCY

Augusti 2024

Appliceras på normalläge

3. Antibiotika utan någon vanlig infektionsdiagnos?

Inf65: Antibiotika utan någon vanlig infektionsdiagnos

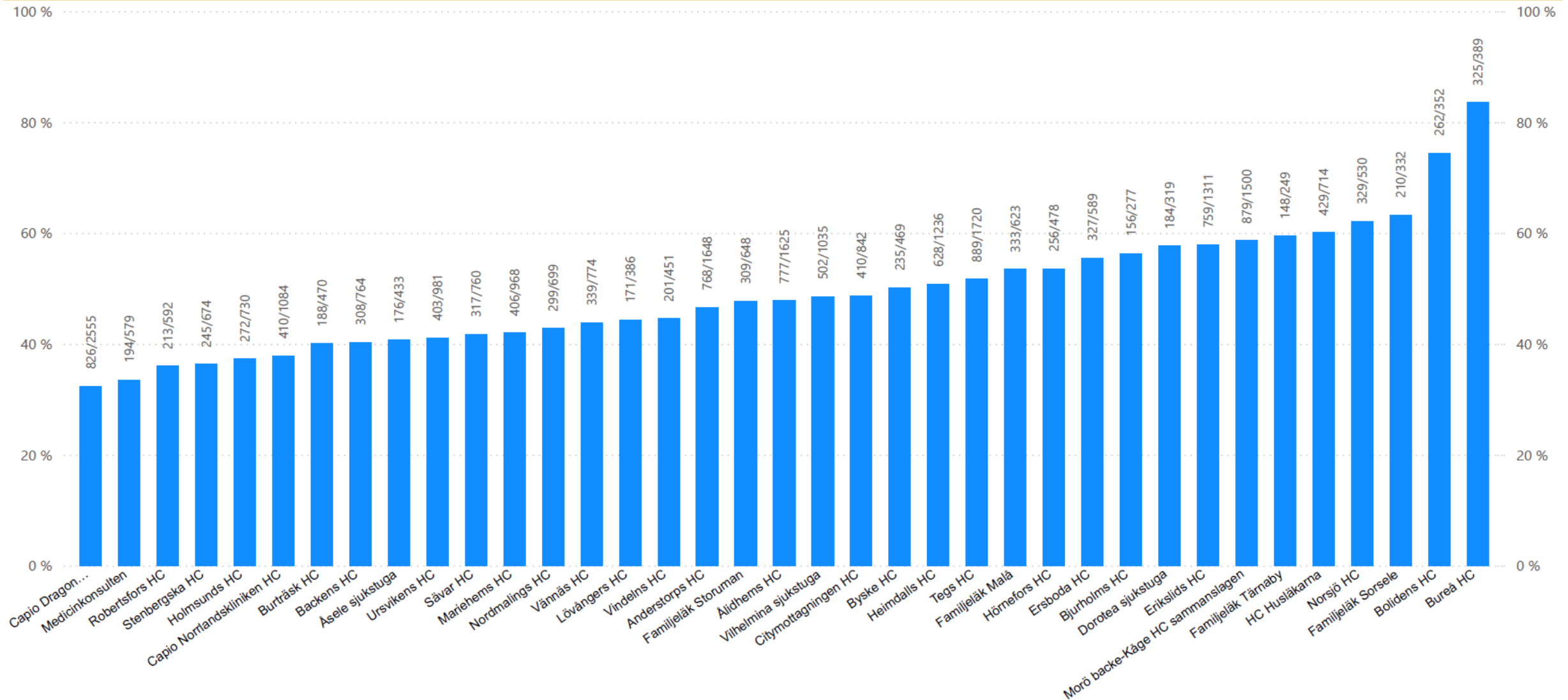
Värden ovanför staplar visar antal för angiven indikator// totala antalet

2023-03-31

2023-09-30

2024-03-31

2024-09-30



3. Antibiotika utan någon vanlig infektionsdiagnos?

- Vad visar diagrammet:
- Täljare: Antal förskrivna antibiotikarecept utan någon vanlig infektionsdiagnos
- Nämnare: Antal förskrivna antibiotikarecept (12 mån)

Fråga:

- Hur ser data ut? Hur vanligt är det antibiotika utan diagnos?
 - Vad kan ligga bakom detta?
- Titta på era egna data över tid, förändringar? Till det bättre eller sämre?
- Diagnossättning-hur i journalen? Vad kan göras annorlunda?

Västerbotten-näst sist in i PVQ

☆ Inf65: Antibiotika utan någon vanlig infektionsdiagnos

Specifikation

Jämförelse mellan regioner/nationellt

