

[View this email in your browser](#)



Antibiotikasenteret for
primærmedisin (ASP)

Hei

Her kommer det første nyhetsbrevet fra Antibiotikasenteret for primærmedisin (ASP). Du mottar dette nyhetsbrevet enten fordi du har meldt deg på via nettskjema, vår nettside eller vist din interesse på Primærmedisinsk uke 2022 (PMU). Vi vil sende ut nyhetsbrev to til tre ganger i halvåret.

Noen andre du mener vil ha nytte av dette nyhetsbrevet? Videresend denne e-posten, så kan de melde seg på nyhetsbrevet [her](#).

Tips til praksis

Alternativer ved penicillinmangel

I vinter har det ofte vært mangel på penicillin mikstur på apotekene. Interessegruppen for infeksjoner og immunologi i Norsk barnelegeforening, Nasjonalt kompetansenettverk for legemidler til barn og Antibiotikasenteret for primærmedisin er enige om en prioriteringsliste ved mangel på penicillin mikstur. Du finner prioriteringslisten [her](#).

Antibiotikafri resept - luftveier

For noen år siden utviklet vi konseptet [Antibiotikafri resept](#) for luftveier, et dokument som kan brukes av legen i samtale med pasienter som presenterer luftveissymptomer. Antibiotikafri resept - luftveier finnes tilgjengelig på mange språk. Nå har vi også oversatt denne til [ukrainsk og russisk](#). Resepten kan lastes ned i PDF-format eller bestilles i A5-blokker à 125 ark [her](#).

Antibiotikafri resept - blærekatarr

Nytt av året er Antibiotikafri resept – blærekatarr, et alternativ til antibiotika ved cystitt hos ikke-gravide kvinner mellom 16 og 65 år. Brosjyren Antibiotikafri resept – blærekatarr anses som et nyttig alternativ til kvinner som er motiverte og ikke ønsker antibiotika. Hvis du ikke har fått den i posten, er den tilgjengelig [her](#).

Kortversjon av retningslinjen

Kortversjonen av retningslinjen for antibiotikabruk i primærhelsetjenesten ble oppdatert i fjor høst. Den kan være nyttig å bruke når man vil slå opp raskt og ikke behøver utdypende informasjon om tilstander og spesielle hensyn. Du finner den elektronisk [her](#).

10-dagers gyldighetsregel

Gyldighetstiden for antibiotikaresepter til mennesker er nå 10 dager, bortsett fra resepter som dekkes av blåreseptforskriften. Intensjonen er god, og kort gyldighetstid er noe ASP har jobbet lenge for, men det kan tidvis gi noen praktiske utfordringer. Det er mulig å overstyre 10-dagersregelen i reseptformidleren. Vi holder på med å evaluere bestemmelsen, og det er mulig at det kommer endringer.

Nye publikasjoner fra vårt miljø

Fastleger skriver ut mindre antibiotika ved luftveisinfeksjoner

Blant pasienter som oppsøkte fastlege eller legevakt med luftveisinfeksjon i 2012, fikk 37% antibiotika. Denne andelen har falt jevnt og trutt, og i 2019 var den nede på 23%. Samtidig har andelen smalspektret antibiotika økt. Antallet pasienter som oppsøkte fastlege eller legevakt med luftveisinfeksjon holdt seg ganske stabilt i perioden. Les stipendiat Marius Skows artikkel [her](#).

Det er vanskelig å redusere antall pasienter med luftveisinfeksjon på legevakt

Kan opplæring av legevaktsykepleiere hindre unødvendige legebesøk for infeksjoner?

Det har stipendiat Bent Håkan Lindberg undersøkt i sin studie der legevaktsykepleiere fikk kurs i triagering av pasienter med luftveissymptomer. Resultatet viser at opplæringen ikke førte til færre unødige legekonsultasjoner. – Ansvarer kan ikke legges på den enkelte sykepleier alene, men på systemet, mener stipendiat og overlege Bent Håkan Lindberg. Les artikkelen [her](#).

Undervisning i antibiotikabruk på sykehjem gir forbedring

I en [studie](#) utført på 38 sykehjem i Norge, Polen, Nederland og Sverige har vi undersøkt effekten av et undervisningsopplegg om urinveisinfeksjoner. Undervisningsopplegget besto av en enkel bruksanvisning for hvordan mistanke om urinveisinfeksjon hos eldre bør følges opp, gruppediskusjon samt informasjons- og undervisningsmateriell. Deltakende leger, sykepleiere og helsefagarbeidere utarbeidet en handlingsplan tilpasset hvert enkelt sykehjem. Opplegget førte til en halvering av antall behandlinger med urinveisantibiotika, sammenlignet med kontrollgruppen. Stipendiat Silje Rebekka Heltveit-Olsen er medforfatter av artikkelen.

Fra verden ellers

Er bruk av CRP i håndteringen av pasienter med luftveisinfeksjon nyttig?

En [systematisk oversikt fra Cochrane](#) har oppsummert resultatene fra randomiserte kontrollerte studier som har undersøkt nytten av hurtigtester for CRP og prokalsitonin hos pasienter i primærhelsetjenesten med akutt luftveisinfeksjon. Det ble inkludert totalt 13 randomiserte studier hvorav 12 undersøkte CRP hurtigtester. Forfatterne konkluderte med at bruk av CRP-test reduserte antall antibiotikaforskrivninger, men hadde ikke effekt på pasientenes tilfriskning etter 7 og 28 dager. Forfatterne kunne ikke si noe om nytten av prokalsitonin fordi de kun fant en randomisert kontrollert studie med få deltagere.

Mulige prediktorer for hvem som kan ha nytte av antibiotika ved akutt sinusitt

En [systematisk oversikt og metaanalyse](#) publisert i British Journal of General Practice basert på 426 pasienter fra tre ulike studier identifiserte diagnostiske prediksjonsmodeller for enten CT-bekreftet akutt sinusitt eller dyrkningsbekreftet akutt bakteriell sinusitt.

Følgende syv variabler var assosiert med CT-bekreftet akutt sinusitt: (1) tidligere akutt sinusitt, (2) forutgått øvre luftveisinfeksjon, (3) manglende eller nedsatt luktesans, (4) dobbelt-innsykning, (5) funn av purulent neseseksjon, (6) tilstand vurdert av lege som antibiotikakrevende, og (7) forhøyet CRP. Følgende tre variabler var assosiert med dyrkningsbekreftet akutt bakteriell sinusitt: (1) smerter i tennene, (2) funn av purulent neseseksjon, og (3) forhøyet CRP.

gjennomføres før modellene kan implementeres i klinisk praksis.

Feilaktig bruk av merkelappen «penicillinallergi»

Tema i siste utgave av Canadian Medical Association Journal er feilaktig bruk av merkelappen «penicillinallergi». En stor andel av pasientene som har fått merkelappen «penicillinallergi» har ikke er reelle allergiske reaksjoner, og merkelappen bør fjernes. Disse pasienten går glipp av god penicillinbehandling og får i stedet bredspektret antibiotika med økt risiko for seleksjon av antibiotikaresistente bakterier som konsekvens.

For gravide er feilaktig bruk av merkelappen «penicillinallergi» assosiert med økt risiko for fødselskomplikasjoner som keisersnitt og sårinfeksjon. Blant pasienter i primærhelsetjenesten med seksuelt overførbare infeksjoner er temaet særlig aktuelt på grunn av en økning i tilfeller av syfilis (penicillin er førstevalg) og fluorokinolon- og makrolidresistente gonokokk-infeksjoner (cefalosporiner er førstevalg).

Ta kontakt

Ta gjerne kontakt på post@antibiotikasenteret.no om det er noe du savner i nyhetsbrevet.

Takk for at du følger oss!



Antibiotikasenteret for
primærmedisin (ASP)

Copyright (C) 2023 UIO. All rights reserved.

Want to change how you receive these emails?
You can [update your preferences](#) or [unsubscribe](#)

[Subscribe](#)

[Past Issues](#)

[Translate ▼](#)

