

PVQ-mål Strama öppenvård Blekinge

Pneumoni

Namn: PVQ Infektion Inf18: Förekomst av pneumoni/1000 listade

Fullständigt namn: Andel episoder med antibiotikabehandlad pneumoni (exklusive patienter med KOL-diagnos) som behandlas med förstahandsantibiotika (penicillin V), senaste 12 månaderna.

Kommentar: Antalet patienter med luftvägsinfektion påverkas av åldersstrukturen av den listade befolkningen och av tillgängligheten. I ung och barnrik befolkning förekommer mer infektioner. Vid hög förekomst av pneumonier i jämförelse med enheter med liknande befolkningsstruktur inges misstanke om överdiagnostik. Diagnosglidning innebär att diagnoser där antibiotika är rekommenderat används i högre grad av läkare som förskriver mycket antibiotika. Pneumonidiagnoserna bör vara högst 10–15 % av summan av akut bronkit och pneumonidiagnoserna.

Namn: PVQ Infektion Inf21: Andel PcV av antibiotikabehandlad pneumoni (exklusive KOL)

Fullständigt namn: Andel episoder med antibiotikabehandlad pneumoni (exklusive patienter med KOL-diagnos) som behandlas med förstahandsantibiotika (penicillin V), senaste 12 månaderna.

Kommentar: Idag finns inte möjlighet att i primärvården fastställa etiologisk diagnos vid misstänkt pneumoni innan behandling påbörjas. Eftersom pneumokockpneumonin är den potentiellt allvarligaste infektionen samt att det är angeläget att använda antibiotika som inte driver onödigt mycket resistens, rekommenderas penicillin V som förstahandsbehandling. För barn <5 år är ett alternativ mixtur amoxicillin. Sann IgE-medierad penicillinallergi är ovanligt. I indikatorn är patienter med KOL-diagnos exkluderade, eftersom de ibland kräver annat antibiotikaval. Målnivån för förstahandsbehandling bör vara hög.

Mål: ≥ 70 %

Akut bronkit

Namn: PVQ Infektion Inf22: Förekomst av akut bronkit/1000 listade

Fullständigt namn: Antal episoder med diagnos akut bronkit /1000 listade, senaste 12 månaderna.

Kommentar: Antalet patienter med luftvägsinfektion påverkas av åldersstrukturen av den listade befolkningen och av tillgängligheten. I ung och barnrik befolkning förekommer mer infektioner. Hög tillgänglighet kan medföra fler kontakter för patienter med lindrig infektion.

Namn: PVQ Infektion Inf24: Andel akut bronkit med antibiotika (exklusive KOL)

Fullständigt namn: Andel episoder med akut bronkit (exklusive patienter med KOL-diagnos) som behandlats med antibiotika, senaste 12 månaderna.

Kommentar: Ingen dokumenterad nytta vad gäller symtomlängd eller grad av besvär föreligger med antibiotikabehandling vid akut bronkit oavsett om bronkiten orsakats av virus, mykoplasma eller andra bakterier. Däremot ökar förekomst av biverkningar i gruppen som antibiotikabehandlas. Ett visst utrymme för individuell bedömning måste ges och därför har målnivån satts till upp till 10%. I indikatorn är patienter med KOL-diagnos exkluderade.

Mål: ≤10 %

Sinuit

Namn: PVQ Infektion Inf08: Förekomst av sinuit/1000 listade

Fullständigt namn: Förekomst: Antal episoder med diagnos akut rinosinuit /1000 listade, senaste 12 månaderna.

Namn: PVQ Infektion Inf10: Andel sinuit med antibiotika

Fullständigt namn: Andel episoder med akut rinosinuit som behandlats med antibiotika, senaste 12 månaderna.

Kommentar: Antibiotikabehandling bör övervägas till vuxna endast vid ÖLI >10 dagar med färgad snuva, svår värk över sinus eller feber >38 grader eller vargata vid rinoskopi. Även vid påtaglig försämring efter fem dagars förkylning eller vid samtidigt nedsatt immunförsvar bör antibiotika övervägas. Akut bakteriell rinosinuit som kräver behandling med antibiotika är således mycket ovanligt och målnivån bör därför vara låg.

Namn: PVQ Infektion Inf11: Andel PcV av antibiotikabehandlad sinuit

Fullständigt namn: Andel episoder med antibiotikabehandlad akut rinosinuit som behandlats med förstahandsantibiotika (PcV), senaste 12 månaderna.

Kommentar: Pneumokocker och grupp A-streptokocker orsakar de mest aggressiva rinosiniterna. Dessa agens är vanligen känsliga för penicillin V (1). Sann IgE-medierad penicillinallergi är ovanligt. Utvärdering av insatt antibiotikabehandling vid sinuit rekommenderas först efter 5 dagar. Målnivån bör vara hög.

Mål: $\geq 90 \%$

Provtagning med CRP

Namn: PVQ Infektion Inf35: Andel infektioner i övre luftvägarna där CRP tagits

Fullständigt namn: Andel diagnoser för infektion i övre luftvägarna (ÖLI, akut mediaotit, akut rinosinuit, faryngotonsillit) där CRP tagits, senaste 12 månaderna.

Kommentar: Denna indikator bör följas kontinuerligt som ett mått på användning av CRP. CRP kan vara av värde vid differentialdiagnostik mellan akut bronkit och pneumoni men är generellt av lågt diagnostiskt värde vid infektioner i övre luftvägarna. Om CRP kontrolleras ska värdet alltid bedömas i relation till sjukdomsduration.

Mål: $\leq 10 \%$

Abscess/Furunkel/ Aterom

Namn: PVQ Infektion Inf55: Andel furunkel, karbunkel, abscess, aterom med antibiotika.

Fullständigt namn: Andel episoder med furunkel, karbunkel, abscess eller aterom som behandlats med antibiotika, senaste 12 månaderna.

Kommentar: Vid abscessbildning rekommenderas i första hand incision och spolning av abscessen utan tillägg av antibiotika. Recidiverande furunkulos är en indikation för remiss till dermatolog. Målnivån bör vara låg.

Mål: $\leq 10 \%$

Antibiotika utan infektionsdiagnos

Namn: PVQ Infektion Inf65: Antibiotika utan någon vanlig infektionsdiagnos

Fullständigt namn: Förskrivet antibiotikarecept utan någon vanlig infektionsdiagnos/1000 antibiotikarecept.

Kommentar: Måttet visar andel antibiotikarecept utan någon av de vanliga infektionsdiagnoserna från 5 dagar före förskrivning av antibiotika. De vanligaste infektionsdiagnoserna finns medtagna men ovanligare diagnoser kan förekomma. Enligt patientdatalagen ska en patientjournal alltid innehålla uppgift om ställd diagnos och anledning till mera betydande åtgärder. För att kunna följa att förskrivning av antibiotika följer riktlinjer är diagnos och diagnoskod avgörande.