

A3 Förskrivning av kinoloner vid akut cystit hos kvinnor på Vårdcentralen Tingsryd			
Louise Derelius, ST-läkare i allmänmedicin, Vårdcentralen Tingsryd			Datum 2024
Utvecklingsområde Minska förskrivningen av kinoloner vid akut cystit hos kvinnor på vårdcentralen i Tingsryd.	Vad vill vi uppnå? Att Vårdcentralen i Tingsryd i större utsträckning följer STRAMAs rekommendationer för antibiotikaval vid akut cystit hos kvinnor och inte urskiljer sig negativt i Region Kronobergs statistik i Medrave för ”Andelen kinoloner vid akut cystit (kvinnor)”. Detta då kinoloner sedan länge inte är ett rekommenderat förstahandsval för antibiotika vid nedre urinvägsinfektion. Kinoloner/ciprofloxacin bidrar till antibiotikaresistens i samhället, de har en stor ekologisk påverkan och även en del sällsynta men allvarliga biverkningar. Nyttan för patienten är dels indirekt i form av minskad/ej ökad antibiotikaresistens i samhället, dels direkt med minskad risk för allvarliga biverkningar. Även samhället och sjukvården vinner på att inte driva på antibiotikaresistensen och att undvika allvarliga biverkningar som kräver ytterligare vård och resurser.		
Syfte och bakgrund Andelen kinoloner vid akut cystit hos kvinnor på Vårdcentralen i Tingsryd under kalenderåret 2023 var enligt statistik i Medrave 10,4% (18/173), att jämföra med hela Kronoberg där motsvarande andel under samma tidsperiod var 5,4%. En påtaglig differens. Det fanns en misstanke om att detta åtminstone delvis kunde bero på den stora andelen och antalet hyrläkare på vårdcentralen, men ingen hade tittat närmare på vad den stora skillnaden i statistiken i Medrave faktiskt berodde på. Det var svårt att veta vilka vidare åtgärder som behövdes för att förbättra statistiken.	Möjliga lösningar Med hjälp av PDSA-hjulet planerades arbetet. Beslut om att genomföra en journalgranskning togs och att utifrån resultatet på denna utforma vidare åtgärder. Försök gjordes även att beställa STRAMAs regnbågshäfte, men de väntade på de nya tonsillitriktlinjerna innan nya skulle tryckas upp.	Ansvarig Louise Derelius, ST-läkare i allmänmedicin	Tidplan Januari 2024: Information och diskussion på läkarmöte om att förbättringsarbetet skulle äga rum och vilket ämne det gällde. VT2024: Insamling av statistik i Medrave samt journalgranskning. Maj2024: Förnyad presentation på läkarmöte om vad journalgranskningen visat. Diskussion kring detta. Samtal med sekreterare om att dubbelkontrollera ICD-kodningen. HT2024: Sammanställning av resultat.
Nuläge, behov och analys Journalgranskning av samtliga kvinnliga patienter som under tidsperioden 2023-07-01 - 2023-12-31 förskrivits kinolon med diagnosen cystit enligt Medrave. Dessa var åtta till antalet. Fyra av dessa visade sig ha fått fel diagnoskod av receptförskrivande läkare, de hade i själva verket febril UVI/pyelonefrit som ska behandlas med ciprofloxacin. I samtliga fyra fall fanns i journalen tydlig information om något eller flera av följande: feber, förhöjt CRP och dunkömhet. I nästan samtliga fall omnämndes även diagnosen febril UVI eller pyelonefrit under bedömning. De borde egentligen använt diagnoskod N10.9 (akut tubulo-interstitiell nefrit), men denna ICD-kod kommer ej upp om man söker på pyelonefrit i Cosmic och kan därför vara lite svår att hitta. Istället har det i de fyra fallen använts diagnoskoderna N30.0 (akut cystit), N30.8 (annan ospecificerad cystit), N30.9 (cystit, ospecificerad) och N39.0 (urinvägsinfektion, utan angiven lokalisation). I tre av de granskade journalfallen är det tydligt i journaltext att symptomen verkar röra sig om en cystit (afebril, CRP under 5, ingen dunkömhet, enbart symptom från nedre urinvägarna). Dessa bedöms som att behandlade läkare gjort ett avsteg från STRAMAs rekommendationer utan motivering eller tydlig grund. Samtliga av dessa tre recept är skrivna av hyrläkare som inte är specialist i allmänmedicin. I det sista journalgranskade fallet är det troligen motiverat att förskriva ciprofloxacin och förskrivande läkare för ett resonemang i journaltexten kring antibiotikaallergier och tidigare urinodlingsvar som motivering till varför ciprofloxacin väljs.	Vilka resultat har ni sett efter testerna? Ett halvår efter den inledande informationen om förbättringsarbetet på ett läkarmöte januari 2024 hade ”andelen kinoloner vid akut cystit (kvinnor)” i Tingsryd den senaste 12 månadersperioden sjunkit från 10,4% (18/173) till 6,1% (10/164). Motsvarande siffror för Region Kronoberg var 5,4% och 5,2%. Under första halvåret 2024 förskrevs endast två recept på kinoloner med någon av diagnoskoderna för cystit till kvinnor på vårdcentralen. Senaste data i Medrave från 2024-10-31 visar att siffran sjunkit ytterligare till 5,2%, men även i Kronoberg som helhet har siffrorna sjunkit något till 4,4%. Vårdcentralen Tingsryd ligger fortsatt något ovan snittet för hela regionen, men det är en tydlig och kraftfull förbättring på mindre än ett år. Detta med några enstaka gånger upprepade påtagligt tidsmässigt korta informationstillfällen om STRAMAs rekommendationer vid urinvägsinfektion samt information om vårdcentralens dåvarande dåliga statistik. Det var något oväntat att andelen medicinskt korrekt satt diagnos i journaltext, med fel vald ICD-kod var så stor som hälften av de journalgranskade fallen. På läkarmöte innan sommaren diskuterades detta i läkargruppen, särskilt att det är svårt att hitta rätt diagnoskod om man söker direkt bland diagnoskoderna i Cosmic som man gör när man ex. TIKar. Det visar på hur värdefulla sekreterare är för att säkerställa att diagnoskoderna blir rätt. Misstanken om att andelen hyrläkare på vårdcentralen spelade roll går ej helt att besvara. Sex av de åtta granskade journalerna var skrivna av hyrläkare. Samtliga journaler med diagnoskod cystit under samma tidsperiod har inte journalgranskats för att mäta andelen av besöken som skett hos hyrläkare, detta då det skulle vara tidskrävande att gå igenom den mängden journalanteckningar. Men det är sannolikt att hyrläkare träffar den stora majoriteten av dessa patienter då de har mestadels akuttider till skillnad från de fasta läkarna.		
A. Samla ihop och gå vidare Kort upprepade information till arbetande läkare om nuvarande statistik i Medrave och påminnelse om STRAMAs riktlinjer verkar i åtminstone detta fall haft en påtaglig och mätbar effekt.	B. Mål och mått Målet är fortsatt att följa STRAMAs rekommendationer för antibiotikaförskrivning på Vårdcentralen i Tingsryd. Måttet kan fortsatt följas i Medrave.	Efter testerna – vad blir ert nästa steg? Det har skett en kraftig minskning av andelen kinoloner vid akut cystit på relativt kort tid, med ganska enkla och ej särskilt tidskrävande insatser. Det skulle vara intressant att se hur fortsatt återkommande kort information om STRAMAs riktlinjer och enhetens statistik på läkarmöte även inom andra snarlika ämnen skulle få för effekter. För att detta ska bli en hållbar förändring måste antingen någon vara lokalt ansvarig för att detta tas upp i läkargruppen regelbundet eller informationen komma regelbundet centralt ifrån. STRAMAs regnbågshäfte skulle kanske kunna skickas ut årligen tillsammans med de nya rekommenderade läkemedelshäftena som kommer årligen.	