

Antibiotikabehandling i hemmet (OPAT)

Förändringar sedan föregående version

2024-10-07. Ny rutin.

Sammanfattning

Rutindokument för uppstart av behandling av ortopediska infektionspatienter i hemmet i linje med Sahlgrenska hemma.

Bakgrund och syfte

Intravenös (iv) antibiotikabehandling i hemmet (**O**utpatient **P**arenteral **A**ntimicrobial **T**herapy, **OPAT**) är ett koncept som utvecklas internationellt. Patienter med protesnära infektioner, frakturrelaterade infektioner eller skelettinfektioner kräver ofta upp till 2 veckors iv antibiotikabehandling. Dessutom saknas ibland effektiva perorala antibiotikaalternativ, framförallt vid infektioner orsakade av multiresistenta gramnegativa bakterier. För utvalda patienter kan därför OPAT vara fördelaktig både för kliniken och för patienten.

OBS!

Antibiotikabehandling i hemmet skall gynna patienten. Val av iv antibiotikum, planerad uppföljning inklusive övergång till lämplig peroral behandling och andra sjukhusbundna åtgärder skall inte försämrats eller fördröjas. Ortopedkliniken har fortsatt det medicinska ansvaret för patienten.

Förutsättningar

OPAT-kriterier

1. Patienter med komplicerade infektioner i leder och skelett som kräver långvarig iv antibiotikabehandling (> 1 vecka). Merparten av dessa är protesnära infektioner eller frakturrelaterade infektioner.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

2. Infektion där behandlingen utgörs av ett preparat med låg biverkningsrisk och utan behov av koncentrationsbestämningar.
3. Patienter som bedömes kunna hantera självadministrering av iv antibiotika (kognitivt intakta patienter med stabil social situation).
4. Efter konklusiv kirurgi dvs ej potentiellt dynamiska infektionsförlopp.
5. Huvudsakligen monomikrobiell infektion* där inledande empirisk behandling haft effekt mot isolerad patogen.
6. Negativ antibiotikafri blododling efter minst 48 timmars inkubation (när blododling finns).
7. Feberfrihet.
8. Minst 2 postoperativa vårddyggn med lokal och systemisk förbättring. Kliniskt ej i behov av övervakning (avslutade NEWS kontroller).
9. Ej grav njursvikt motsvarande kreatinin-GFR <20 ml/min.

* Korrekt odlingsmetodik och otvetydigt fynd. Ingen klinisk misstanke om polymikrobiell infektion. Undantag kan göras i samråd med infektionskonsult.

Avgränsningar

10. Se ovan kriterier

Förberedelser

Val av antibiotika, typ av infusion

11. Lämplig antibiotikum/antibiotika väljs efter odlings svar. Valet av preparat kan påverka möjlighet till kontinuerlig alternativ intermittent infusion samt leveranstid av elastomeriska pumpar beroende på om beställningen kan tillverkas lokalt eller via APL (Apotek Produktion och Laboratorier). Ovanstående bestäms av PAL och/eller avdelningsansvarig specialist i samråd med infektionskonsult. Behandlingsplanen dokumenteras tydligt i Melior. Återbesök till ortopedmottagning för kontroll och byte till peroral behandling bokas innan hemgång.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Utförande

Flödesschema

12. Patienter som kan vara aktuella för iv behandling i hemmet identifieras på avdelningen av PAL (Patient Ansvarig Läkare) eller avdelningsansvarig specialist i samråd med infektionskonsult.
13. Patienterna tillfrågas om deltagande i projektet. De som accepterar undervisas i självadministrering av antibiotika via elastomerisk pump.
14. Lämplig antibiotikaregim (val av antibiotikum samt längd av behandling) bestäms av PAL eller avdelningsansvarig specialist i samråd med infektionskonsult.
15. Ansvarig ssk beställer antibiotika fyllda elastomeriska pumpar från Orderberedande enhet (ex-tempore läkemedel) SU.
16. Ansvarig ssk kontakter närsjukvårdsteamet (NSVT), tel nr 30087, med preliminärt datum för utskrivning och tilltänkt längd av iv antibiotikabehandling i hemmet. NSVT planerar för hembesök i samråd med PAL, avdelningsansvarig specialist eller/och infektionskonsult.
17. PAL eller avdelningsansvarig specialist ansvarar för att patienten förses med en Midline eller en PICC-line iv infart (ombesörjes av anestesi).
18. De första doserna levereras på avdelningen och åtminstone en dos administreras av patienten själv på avdelningen innan hemgång.
19. Vid hemgång får patienten information om datum av leverans av antibiotika pumpar och datum för återbesök till ortopedmottagning för kontroll inför övergång till p.o. behandling. Patienterna sätts tekniskt på permission, kan kontakta avdelningen per telefon dygnet runt, vb kan de läggas in akut, utan att passera akutintaget.
20. NSVT levererar nya doser, hämtar de använda pumparna och kan vb genomföra sårkontroller eller/och kontroll av infektionsparametrar. Dokumentation sker i Melior, kontakt tas vb med PAL eller avdelningsansvarig specialist.

Commented [A1]: Beskrivning av eller hänvisning till "pilot" saknas helt ovan. Kan nog uppfattas förvirrande för läsare.

”Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.”

Uppföljning

Löpande uppföljning av kvalitet och patientsäkerhet samt samarbete mellan VO Ortopedi och Närsjukvårdsteamet.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Arbetsgrupp

Innehållsansvarig

Nikolaos Papadimitriou, Överläkare, VÖL Avd. 231. Verksamhet Ortopedi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Innehållsgranskare

Jonatan Tillander, Överläkare, Verksamhet Infektion, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Anna Hyltner, Enhetschef, Verksamhet Geriatrik, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Källförteckning

Courjon, J., Garzaro, M., Roger, P. M., Ruimy, R., Lavrut, T., Chelli, M., ... & Goutelle, S. (2020). A population pharmacokinetic analysis of continuous infusion of cloxacillin during *Staphylococcus aureus* bone and joint infections. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, 64(12), 10–1128.

Batty, K. T., Page-Sharp, M., Salman, S., Hla, T. K., & Manning, L. (2022). Stability of benzylpenicillin for continuous intravenous infusions: an isotonic formulation for therapeutic use and a low-dose formulation for clinical trial. *Journal of Infection and Chemotherapy*, 28(9), 1225–1230.

Walton, A. L., Howden, B. P., Grayson, L. M., & Korman, T. M. (2007). Continuous-infusion penicillin home-based therapy for serious infections due to penicillin-susceptible pathogens. *International journal of antimicrobial agents*, 29(5), 544–548.

Nielsen, E. I., Viberg, A., Löwdin, E., Cars, O., Karlsson, M. O., & Sandström, M. (2007). Semimechanistic pharmacokinetic/pharmacodynamic model for assessment of activity of antibacterial agents from time-kill curve experiments. *Antimicrobial agents and chemotherapy*, 51(1), 128–136.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Ortopedi, Arkiv och informationsstruktur

Innehållsansvar: Nikolaos Papadimitriou, (nikpa2), Överläkare

Granskad av: Jonatan Tillander, (jonti), Överläkare, Anna Hyltner, (annhy1), Enhetschef

Godkänd av: Anna Nilsson, (annni155), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9809-955733808-105

Version: 1.0

Giltig från: 2024-12-18

Giltig till: 2026-12-18