

Antibiotika- apotekenes rolle

Hva gjør vi i dag?

Hva kan vi gjøre i framtiden?

Ved reseptekspedering

- Finner riktig legemiddel i riktig mengde, dvs riktig virkestoff, formulering og dosering i hht resepten
- Vurderer dosering og doseringsintervaller og gir praktiske råd til pasient (eller pårørende) mht til disse
- Understreker viktigheten av doseringsintervallene for effekt
- Understreker viktigheten av å ta hele kuren for effekt

Grunnlag for intervensjoner

- Doseringsintervaller på fenoksymetylpenicillin
- Annen beredningsform og dermed dosering
- Interaksjon med legemidler pasienten bruker fast
- Manglende effekt ved tidligere behandling med samme antibiotikum
- Oppkast eller kraftig diaré ved tidligere behandling

Opplyser om vanlige bivirkninger og mulige løsninger

- Kvalme og oppkast
- Diaré
- Med mat eller ikke, hvorfor og hvorfor ikke
- Forebygging av diaré

Det siste før pasienten går

- Returner antibiotikarester til apoteket, ikke kast det i søppel eller kloakksystem, forklarer hvorfor

Det vi i tillegg gjør

- Vurderer om legemiddelet og doseringen og behandlingstid er iht anbefalingene ved denne typen infeksjon
- Erysipelas
- Tonsillitt
- Ørebetennelse
- Lungebetennelse
- Hundebitt, kattebitt, menneskebitt, flåttbitt m fl.

Når kontakter vi legen?

- Ved tvil om indikasjon og legemiddelvalg
- Ved tvil om indikasjon og dosering
- Ved tvil om behandlingsslengde
- Pasienten har ikke fortalt om tidligere behandling til legen
- Pasienten vil ikke ha dette legemidlet men noe "annet"...

Forskjellen på liv og lære

BehandlingsTID

- Pivmecillinam 200mg x3 i 3-5 dager mot UVI
- Fenoksymetylpenicillin 660mg x4 i 7-10 dager mot halsbetennelse

- Mot kattebitt

amoxicillin 250 mg x3,no 20 og clindamycin
150mg x3,no 40

Forskjellen på liv og lære forts.

- Hvem forteller pasienten når de skal stoppe behandlingen?
- Manglende effekt? Etter hvor mange dager?
- Oppkast etter hver dosering?
- Kraftig diaré?
- Annet, allergier eller mistanke om atypiske reaksjoner

Forskjellen på liv og lære forts.

- Mor med to-åring inn og ut av apoteket siste 10 dager, kjøper Aconitum Ohrentropfen for fjerde gang, ber om at hun oppsøker lege, men....
- Vaksiner og antibiotika ødelegger immunforsvaret og kroppen...

Strategi mot antibiotikaresistens- hva ønsker vi oss?

- Ikke dette:
- Alternativt kan det tenkes at dette kan løses uten at apotekene får se diagnosekoden ved reseptekspedering, men at opplysningene likevel havner i Reseptregisteret. Apotekansatte har ikke nødvendigvis behov for å se taushetsbelagte diagnoseopplysninger. Uansett vil det være behov for tekniske endringer.

Men dette:

- Ved å innføre krav om diagnosekoder på alle antibiotikaresepter, eller på annen måte sørge for at opplysninger om diagnose inngår i Reseptregisteret, vil registeret kunne gi statistikk som er nyttig for kvalitetssikring av antibiotikabruk, styring og planlegging

Dette ønsker vi oss:

- Regjeringen vil:
 - innføre krav om diagnosekode på alle antibiotikaresepter til mennesker
 - utrede opprettelsen av et system for tilbakemelding til allmennleger og dyrehelsepersonell om antibiotikabruk i egen praksis, herunder tilbud om fagfellevurdering av antibiotikaforskrivning.
 - sørge for at veiledere i bruk av antibiotika til enhver tid er faglig oppdaterte og at holdningsskapende arbeid fører til at anbefalingene etterleves, i samarbeid med relevante profesjonsorganisasjoner innenfor human- og dyrehelse.
 - vurdere hvordan tilsynsmyndighetene mer aktivt kan trekkes inn i arbeidet mot antibiotikaresistens.

Dette ønsker vi oss forts.

- Øke kunnskapsnivået hos forskrivere og farmasøyter (sykehus, sykehjem, hjemmetjeneste)
- Øke kunnskapsnivået hos pasienter og pårørende
- Delta i møte- og kursvirksomhet lokalt og nasjonalt som omhandler antibiotika og bruk
- Delta i planleggingen av sentrale og lokale program for å oppnå alt dette