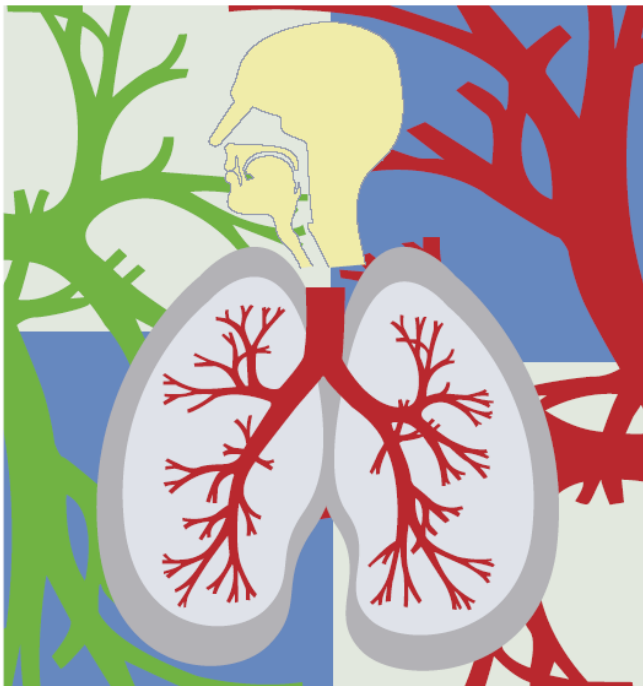


Audit om luftvejsinfektioner

Island 2009/2010

Resultater fra 13
læger i Island
2009/2010



Registrering
som i
HAPPY AUDIT

Audit om luftvejsinfektioner i almen praksis - Island

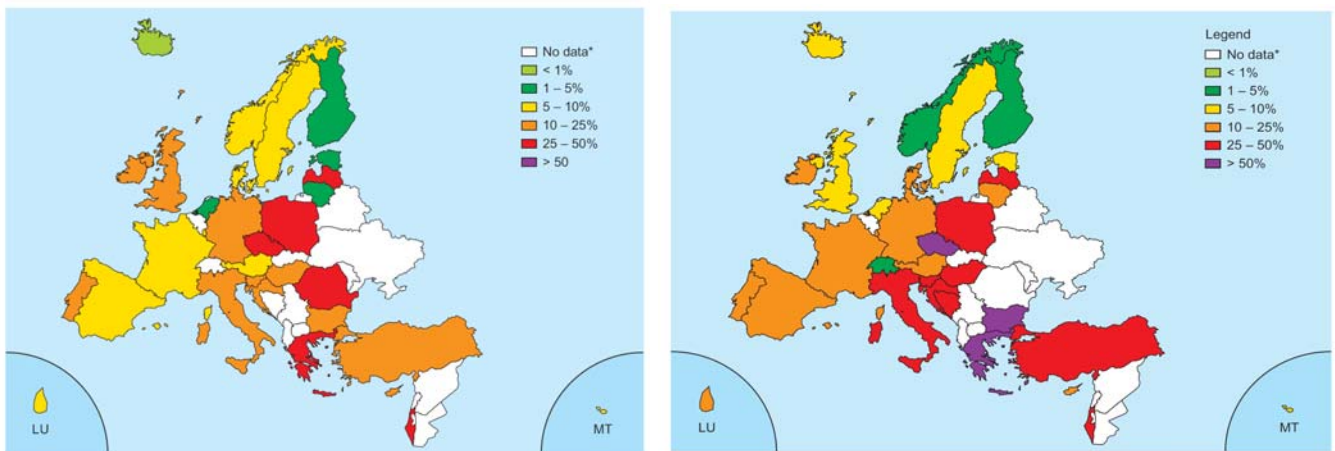
2. registrering januar/februar 2010

Denne rapport beskriver resultaterne fra 2. registrering af APOs audit om luftvejsinfektioner i Island, hvor 13 læger registrerede alle de tilfælde med luftvejsinfektioner, de mødte i 3 uger i marts/april 2010. Tilslutningen til 2. registrering var noget lavere end til 1. registrering i 2009, hvor i alt 21 læger deltog.

Baggrund

Antibiotikaresistente bakterier medfører stigende behandlingsproblemer mange steder i verden både i og uden for hospitalerne. Infektioner forårsaget af resistente bakterier kan resultere i øget dødelighed, lange hospitalsindlæggelser og øgede udgifter for sundhedsvæsenet.

I Skandinavien, hvor antibiotikaforbruget fortsat er betydeligt lavere end i landene i både Øst- og Syd-Europa har vi været vant til relativt få resistensproblemer. Denne gunstige situation er dog på ingen måde en selvfølgelighed, som nedenstående figurer fra European Antimicrobial Resistance Surveillance System (EARSS) over forekomsten af fluorokinolonresistente invasive *Klebsiella pneumoniae* i 2006 hhv. 2008 viser. I løbet af kun 2 år er forekomsten af fluorokinolonresistente stammer i Island steget fra < 1% til 5-10%. I Danmark er forekomsten steget fra 5-10% til 10-25%. Kun i Norge er forekomsten af fluorokinolonresistente bakterier faldet fra 2006 til 2008. I stort set alle andre europæiske lande er der sket en drastisk stigning.



Forekomsten af invasive *Klebsiella pneumoniae* i de europæiske lande er steget kraftigt fra 2006 (venstre figur) til 2008 (højre figur). Kilde: EARSS.

Trods det markante fald i forekomsten af penicillin-resistente pneumokokker, som er registreret i Island siden 1993, hvor incidensen toppede med 20% resistente stammer, er Island fortsat det eneste land i Skandinavien, hvor forekomsten er større end 5%, og også forekomsten af makrolid-resistens hos pneumokokkerne er høj (10-25% i 2008).

Historien har lært os, at resistensproblemer ikke bliver løst via udvikling af mere bredspektrede antibiotika. Et øget forbrug af bredspektrede antibiotika risikerer tværtimod at føre til fremkomsten af et øget antal resistente bakterier. Et rationelt forbrug af antibiotika er derfor den eneste farbare vej fremad, hvis vi fortsat skal kunne sikre behandling til de patienter, der behøver antibiotisk behandling. Et rationelt forbrug opnås ved at begrænse den samlede mængde antibiotika og ved at vælge antibiotika, der rammer specifikt, og som skåner normalfloraen mest muligt.

Rapportens indhold

Audits resultaterne angives dels i skemaform, dels i diagrammer. Efter de overordnede resultater bringes et antal sider med analyser for hver af de vigtigste diagnoser. For hver diagnose bringes en figur, der illustrerer varighed, symptomer, undersøgelser og behandling. Sidst i rapporten bringes en række diagrammer, der illustrerer variationen mellem deltagerne

Om resultaterne

Generelt set er der kun sket ganske få ændringer fra 2009 til 2010, hvad angår andelen af patienter, der behandles med antibiotika. Den mest markante undtagelse er AOM, hvor 20% flere fik antibiotika i 2010 sammenlignet med 2009 og den noget uforklarlige behandlingsfrekvens i diagnosen influenza, hvor 50% fik antibiotika i 2010. Mere iøjnefaldende er ændringerne i hvilke antibiotika, der bliver anvendt, idet forbruget af tetracykliner er faldet markant for stort set alle diagnoser, og andelen af penicillin-V behandlet pneumoni og AOM er steget.

Afsluttende kommentarer

Det skal understreges, at denne rapport primært er et arbejdsredskab i den videre proces – og ikke en videnskabelig afrapportering. Vi håber, at den vil give et godt udgangspunkt for diskussionen på opfølgingsmødet i oktober.

Bente Gahrn-Hansen, Jon-Bjarni Thorsteinsson og Anders Munck

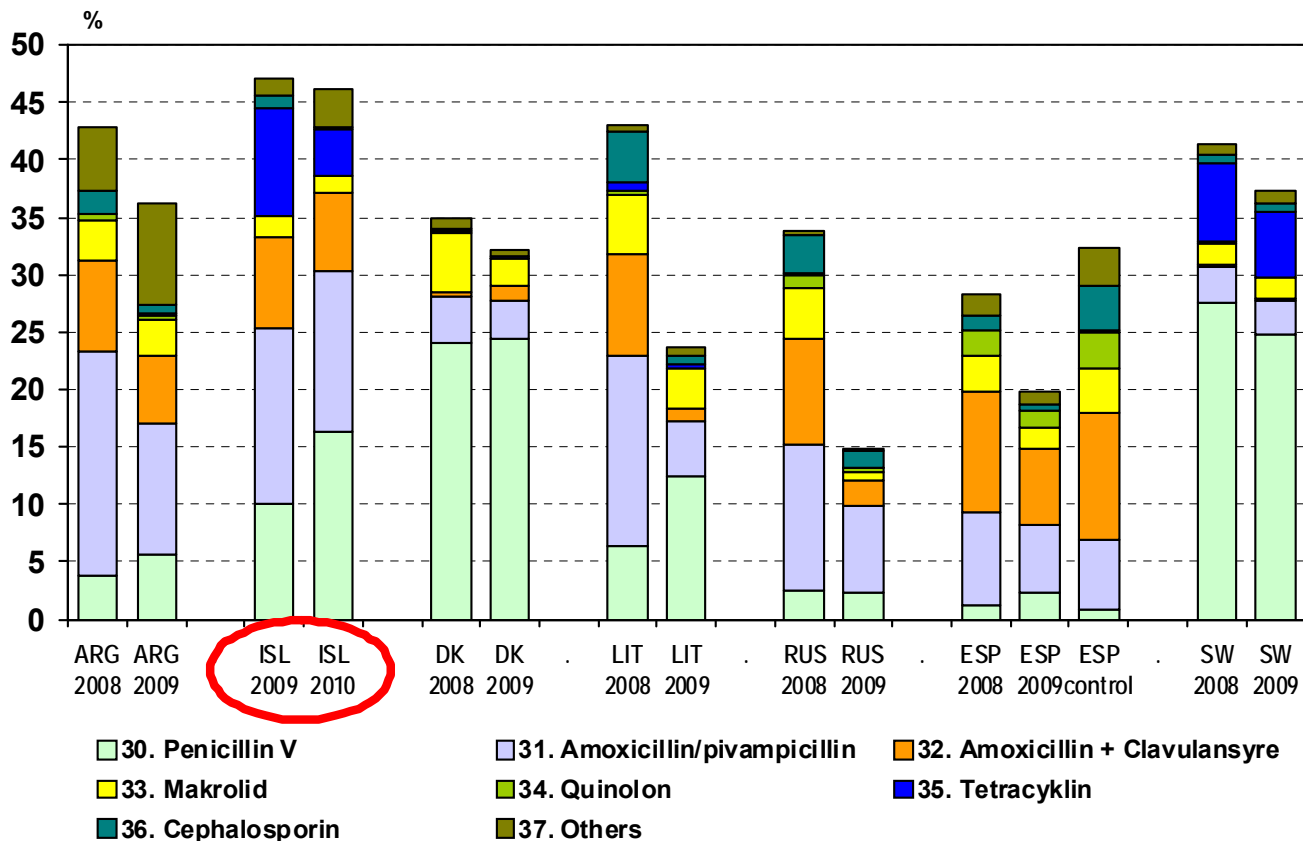
Indholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| Resultat fra "andre lande" | 5 |
| Samlet resultat i tabelform | 6 |
| Lægevariation/ alder og køn | 7 |
| Symptomer/udredning..... | 8 |
| Diagnose/ætiologi | 9 |
| Behandling | 10 |
| Forkølelse | 12 |
| Akut otitis media | 13 |
| Akut sinuitis..... | 14 |
| Akut pharyngitis | 15 |
| Akut tonsillitis | 16 |
| Akut bronchitis | 17 |
| Pneumoni..... | 18 |
| Eksacerbation af kronisk bronchitis | 19 |
| Variationsdiagrammer..... | 20 |
| Registreringsskema | 25 |
| Vejledning | 26 |

Alle lande

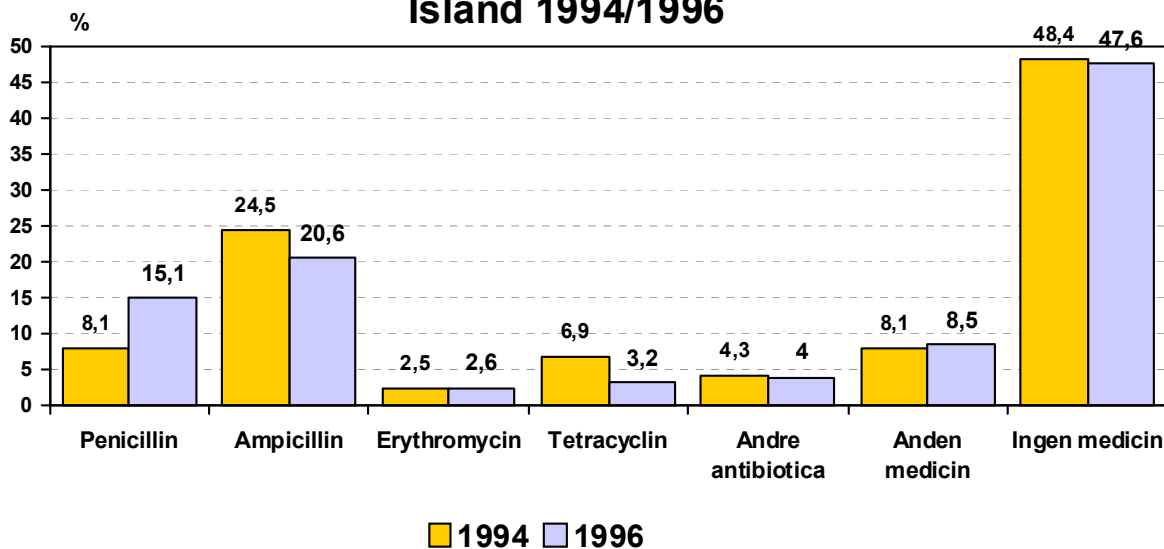
Den øverste figur viser den samlede antibiotikaudskrivning for hvert af landene i Happy Audit samt type antibiotika der er anvendt. Resultatet for Island indsat til sammenligning. Nederste figur viser resultatet af luftvejsaudit i Island 1994/1996.

Antibiotics



Behandling

Island 1994/1996



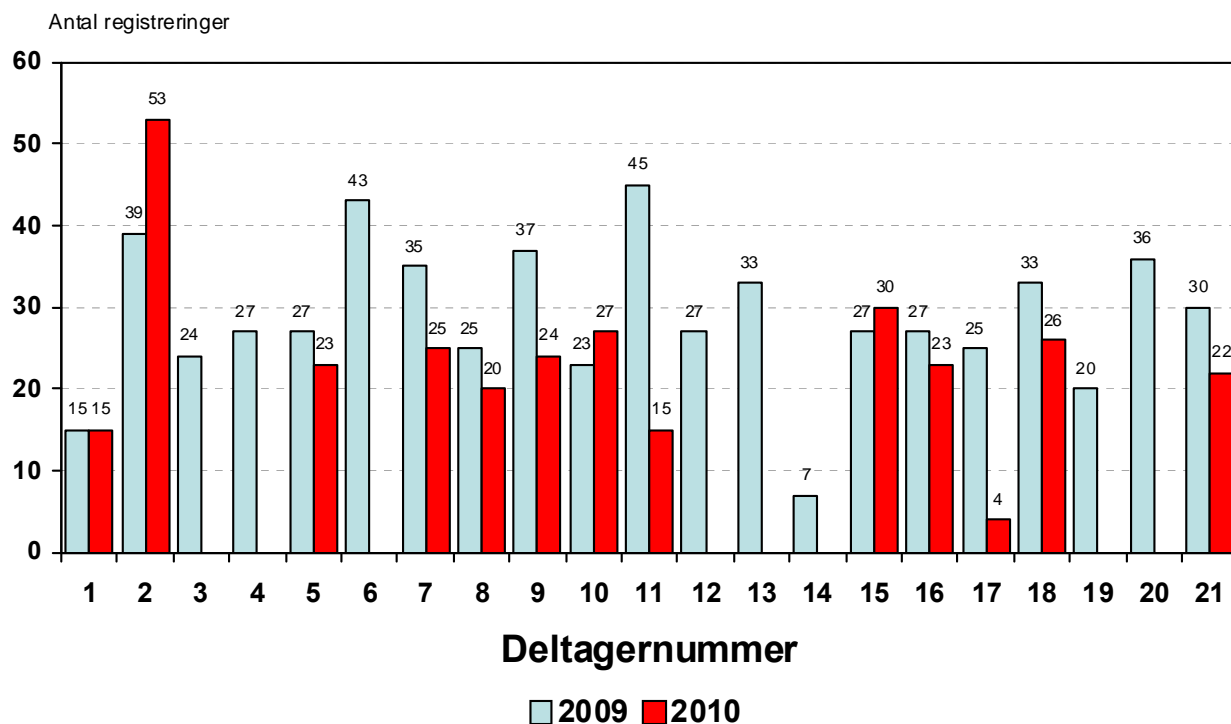
SAMLET RESULTAT 13 LÆGER I ISLAND

| | | 2009 13 LÆGER | | 2010 13 LÆGER | |
|-------------------|---------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | | Antal | Procent | Antal | Procent |
| Symptomer og fund | 2. Feber (Temp. > 38,5) | 114 | 29,4% | 74 | 24,1% |
| | 3. Hoste o/e nasalsekretion | 313 | 80,7% | 218 | 71,0% |
| | 4. Purulent øreflåd | 14 | 3,6% | 16 | 5,2% |
| | 5. Synkebesvær | 74 | 19,1% | 77 | 25,1% |
| | 6. Tonsilbelægninger | 22 | 5,7% | 35 | 11,4% |
| | 7. Ømme hævede halsglandler | 30 | 7,7% | 31 | 10,1% |
| | 8. Dyspnø/polypnø | 35 | 9,0% | 14 | 4,6% |
| | 9. Øget ekspektorat | 79 | 20,4% | 51 | 16,6% |
| | 10. Purulent ekspektorat | 57 | 14,7% | 35 | 11,4% |
| | 11. Ingen af førnævnte | 3 | ,8% | 4 | 1,3% |
| | Uoplyst | 1 | ,3% | 0 | ,0% |
| Total | | 388 | 191,2% | 307 | 180,8% |
| Undersøgelser | 12. Strep A positiv | 23 | 5,9% | 33 | 10,7% |
| | 13. Strep A negativ | 30 | 7,7% | 33 | 10,7% |
| | 14. CRP målt | 10 | 2,6% | 6 | 2,0% |
| | 15. Røntgen af thorax positiv | 6 | 1,5% | 3 | 1,0% |
| | 16. Røntgen af thorax negativ | 11 | 2,8% | 9 | 2,9% |
| | 17. Ingen af førnævnte | 297 | 76,5% | 214 | 69,7% |
| | Uoplyst | 16 | 4,1% | 9 | 2,9% |
| Total | | 388 | 101,3% | 307 | 100,0% |
| Ætiologi | 18. Sandsynligvis virusinfektion | 183 | 47,2% | 143 | 46,6% |
| | 19. Sandsynligvis bakteriel infektion | 169 | 43,6% | 123 | 40,1% |
| | Uoplyst | 36 | 9,3% | 41 | 13,4% |
| Total | | 388 | 100,0% | 307 | 100,0% |
| Diagnose | 20. Forkølelse | 103 | 26,5% | 76 | 24,8% |
| | 21. Akut otitis media | 44 | 11,3% | 27 | 8,8% |
| | 22. Akut sinusitis | 43 | 11,1% | 25 | 8,1% |
| | 23. Akut pharyngitis | 23 | 5,9% | 25 | 8,1% |
| | 24. Akut tonsillitis | 30 | 7,7% | 38 | 12,4% |
| | 25. Akut bronchitis | 66 | 17,0% | 50 | 16,3% |
| | 26. Pneumoni | 18 | 4,6% | 15 | 4,9% |
| | 27. Eks. af KOL el. Kronisk bronch. | 18 | 4,6% | 12 | 3,9% |
| | 28. Influenza | 15 | 3,9% | 2 | ,7% |
| | 29. Anden luftvejsinfektion | 25 | 6,4% | 33 | 10,7% |
| | Uoplyst | 3 | ,8% | 4 | 1,3% |
| Total | | 388 | 100,0% | 307 | 100,0% |
| Antibiotika | 30. Penicillin V | 39 | 10,1% | 50 | 16,3% |
| | 31. Amoxicillin/pivampicillin | 59 | 15,2% | 43 | 14,0% |
| | 32. Amoxicillin + clavulansyre | 31 | 8,0% | 21 | 6,8% |
| | 33. Makrolid | 7 | 1,8% | 5 | 1,6% |
| | 34. Quinolon | 0 | ,0% | 0 | ,0% |
| | 35. Tetracyclin | 37 | 9,5% | 12 | 3,9% |
| | 36. Cephalosporin | 4 | 1,0% | 1 | ,3% |
| | 37. Andre | 6 | 1,5% | 10 | 3,3% |
| | 38. Ingen antibiotika | 203 | 52,3% | 162 | 52,8% |
| Uoplyst | 3 | ,8% | 3 | 1,0% | |
| Total | | 388 | 100,3% | 307 | 100,0% |
| Andet | 39. Penicillinallergi | 9 | 2,3% | 6 | 2,0% |
| | 40. Patienten forlanger antibiotika | 9 | 2,3% | 3 | 1,0% |
| | 41. Henvisning til specl./hospital | 0 | ,0% | 1 | ,3% |
| | 42. Ingen af førnævnte | 367 | 94,6% | 291 | 94,8% |
| | Uoplyst | 3 | ,8% | 6 | 2,0% |
| Total | | 388 | 100,0% | 307 | 100,0% |

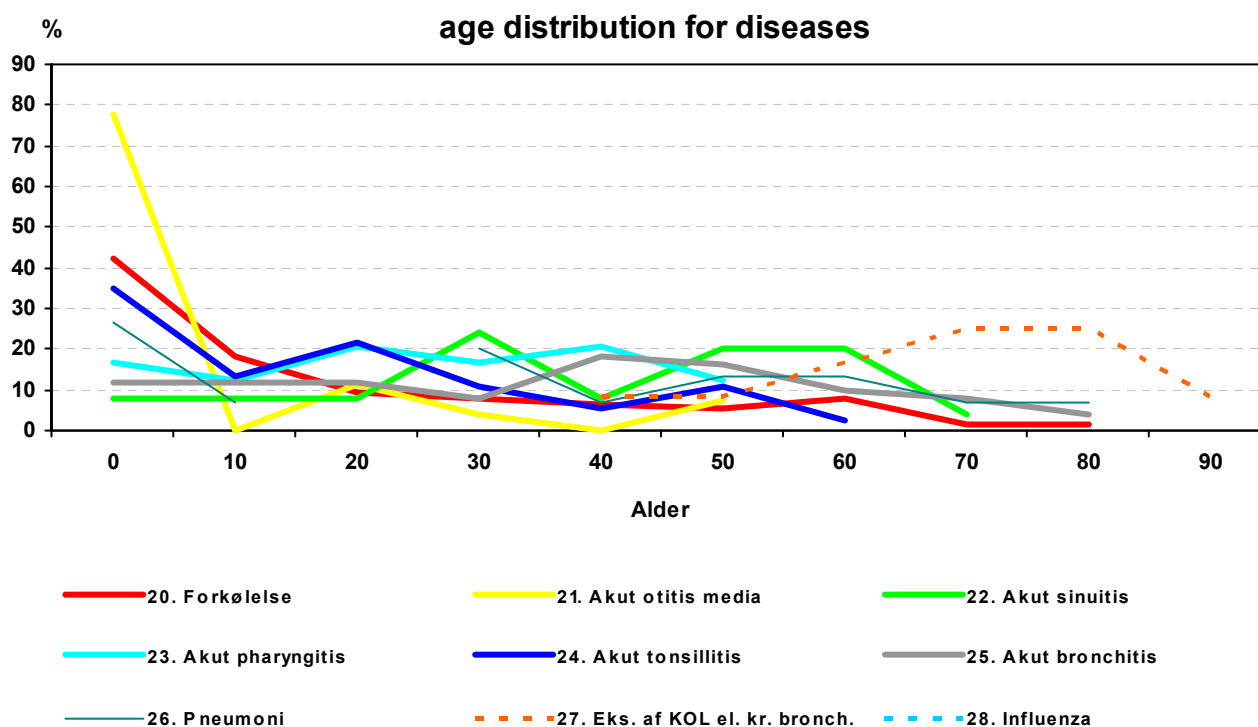
Samlet resultat

I 2009 registrerede 21 læger 605 tilfælde, i 2010 registrerede 13 af disse 307 tilfælde. Disse 13 havde i 2009 388 registreringer, og resten af rapporten er en sammenligning af de 13 læger fra 2009 til 2010. Undersøgelsen varede begge år 3 uger.

Variation i lægernes registrering



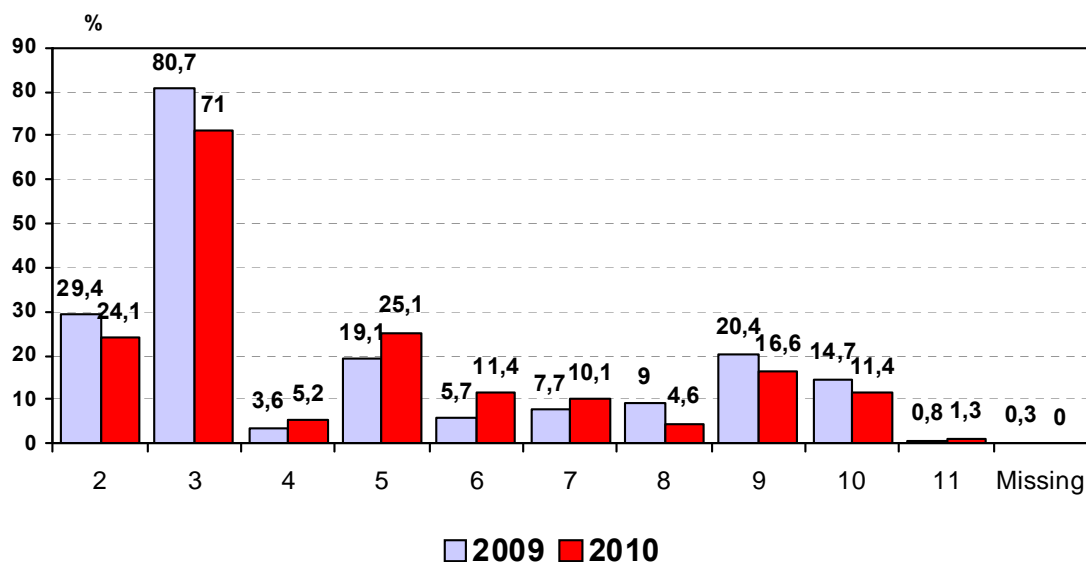
Alder



Samlet resultat

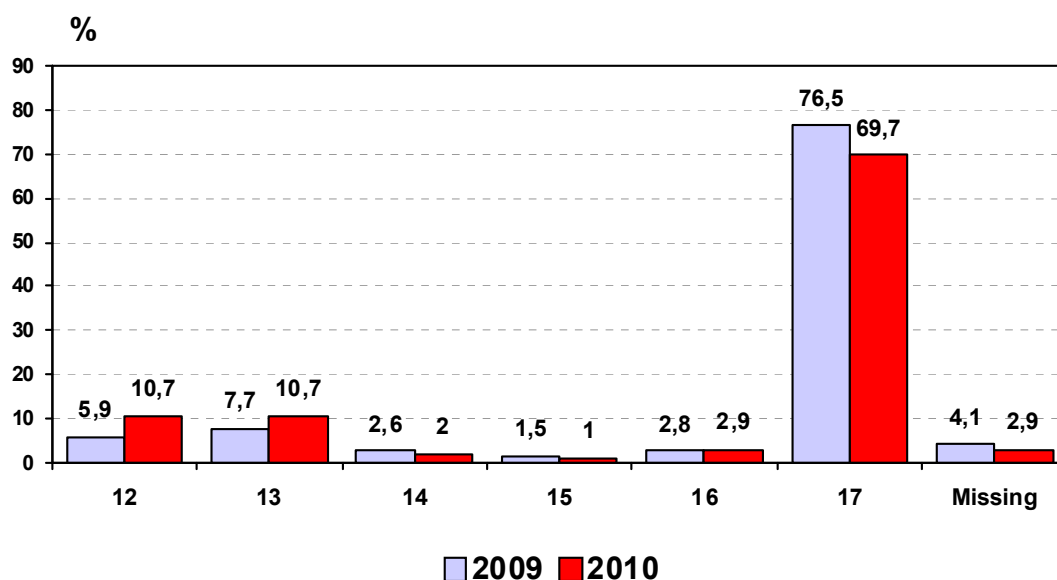
Der var ingen væsentlig forskel på symptomerne de to år. I 2010 anvendtes Strep-A hyp- pigere end i 2009, CRP blev begge år kun anvendt meget sparsomt.

Symptomer og fund



| | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|
| 2. Feber (Temp. > 38,5) | 7. Ømme hævede halsglandler | 2. Fever (Temp. >38.5) | 7. Tender cervical adenopathy |
| 3. Hoste o/l nasalsekretion | 8. Dyspnø/polypnø | 3. Cough and/or rhinorrhoea | 8. Dyspnoea/polypnoea |
| 4. Purulent øreflåd | 9. Øget ekspektorat | 4. Purulent ear secretion | 9. Increased sputum |
| 5. Synkebesvær | 10. Purulent ekspektorat | 5. Painful swallowing (odinophagia) | 10. Purulent sputum |
| 6. Tonsilbelægninger | 11. Ingen af førnævnte | 6. Tonsillar exudates | 11. None of the above |

Undersøgelser

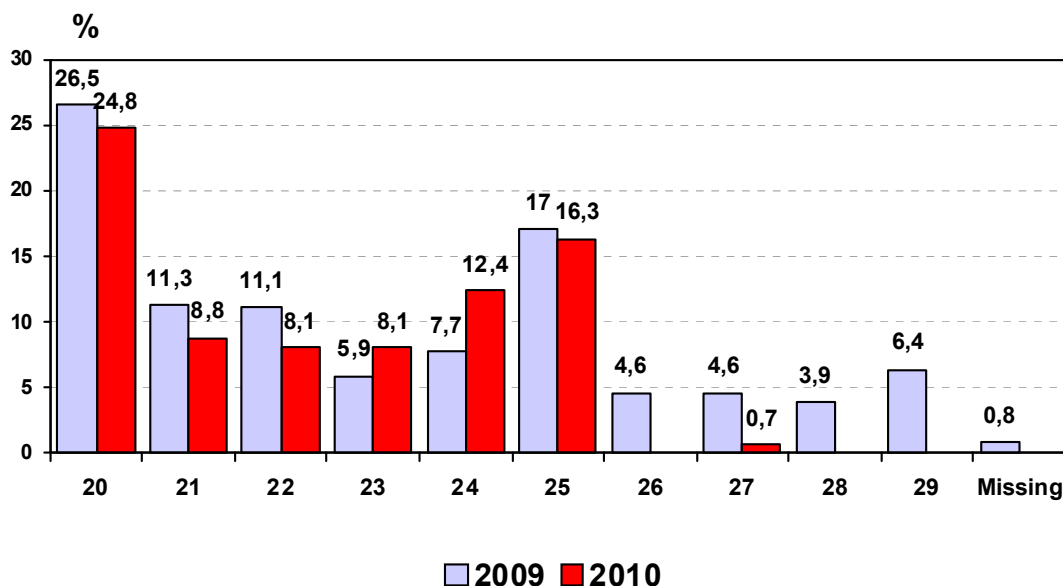


| | | | |
|---------------------|-------------------------------|----------------------|------------------------------|
| 12. Strep A positiv | 15. Røntgen af thorax positiv | 12. Strep A positive | 15. X-ray of thorax positive |
| 13. Strep A negativ | 16. Røntgen af thorax negativ | 13. Strep A negative | 16. X-ray of thorax negative |
| 14. CRP målt | 17. Ingen af førnævnte | 14. CRP (mg/l) | 17. None of the above |

Samlet resultat

Der var en større forekomst af tonsillit i 2010 end i 2009. Nederste figur viser lægernes vurdering af ætiologi ved de forskellige diagnoser.

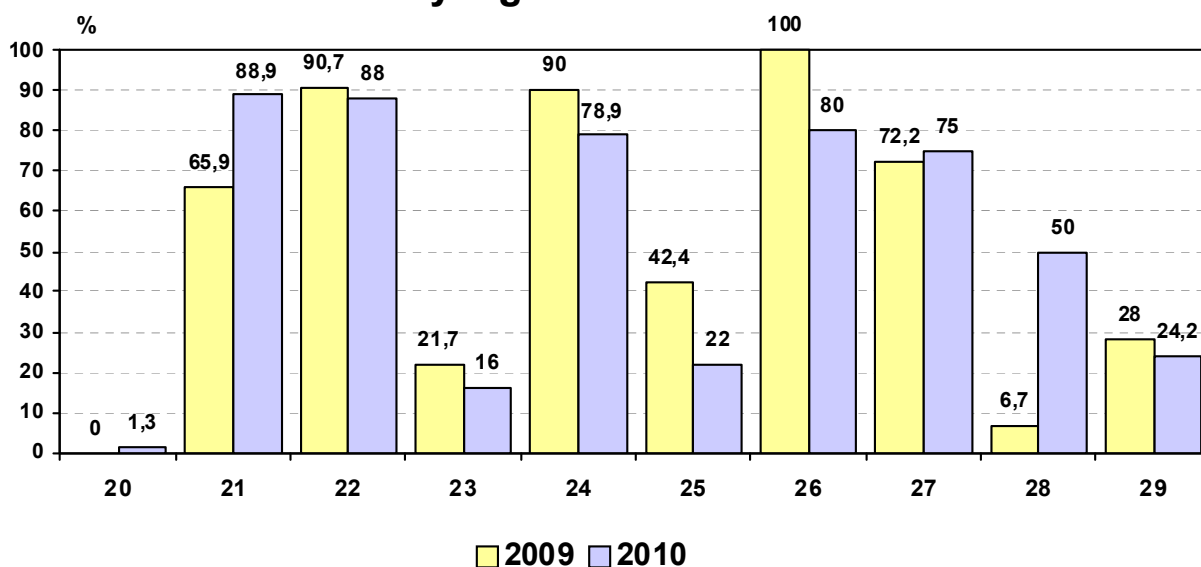
Din diagnose



| | | | |
|-----------------------|-------------------------------------|------------------------|--|
| 20. Forkølelse | 25. Akut bronchitis | 20. Common cold | 25. Acute bronchitis |
| 21. Akut otitis media | 26. Pneumoni | 21. Acute otitis media | 26. Pneumonia |
| 22. Akut sinusitis | 27. Eks. af KOL el. kronisk bronch. | 22. Acute sinusitis | 27. Exa. of COPD or chronic bronchitis |
| 23. Akut pharyngitis | 28. Influenza | 23. Acute pharyngitis | 28. Influenza |
| 24. Akut tonsillitis | 29. Anden luftvejsinfektion | 24. Acute tonsillitis | 29. Other respiratory tract infections |

Ætiolog

Sandsynligvis bakteriel infektion

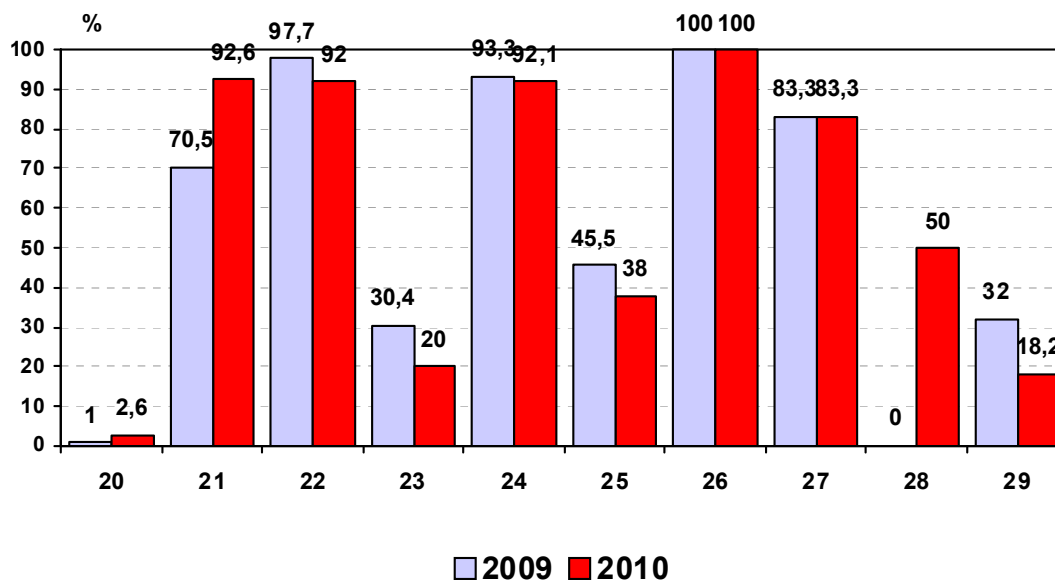


| | | | |
|-----------------------|-------------------------------------|------------------------|--|
| 20. Forkølelse | 25. Akut bronchitis | 20. Common cold | 25. Acute bronchitis |
| 21. Akut otitis media | 26. Pneumoni | 21. Acute otitis media | 26. Pneumonia |
| 22. Akut sinusitis | 27. Eks. af KOL el. kronisk bronch. | 22. Acute sinusitis | 27. Exacerbation of COPD or chronic bronchitis |
| 23. Akut pharyngitis | 28. Influenza | 23. Acute pharyngitis | 28. Influenza |
| 24. Akut tonsillitis | 29. Anden luftvejsinfektion | 24. Acute tonsillitis | 29. Other respiratory tract infections |

Samlet resultat

Der blev begge år skrevet antibiotika ud i ca. 47% af tilfældene, men den relative anvendelse af V-penicillin steg markant.

Antibiotika

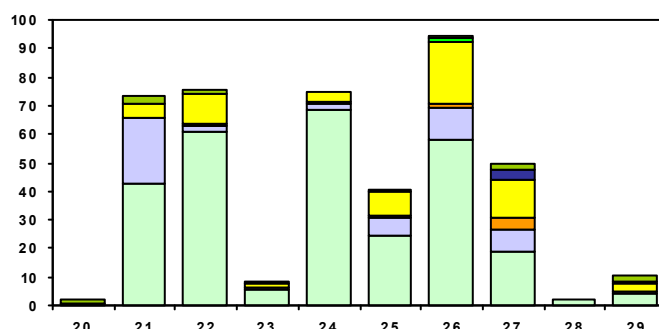


| | | | |
|-----------------------|-------------------------------------|------------------------|--|
| 20. Forkølelse | 25. Akut bronchitis | 20. Common cold | 25. Acute bronchitis |
| 21. Akut otitis media | 26. Pneumoni | 21. Acute otitis media | 26. Pneumonia |
| 22. Akut sinusitis | 27. Eks. af KOL el. kronisk bronch. | 22. Acute sinusitis | 27. Exa. of COPD or chronic bronchitis |
| 23. Akut pharyngitis | 28. Influenza | 23. Acute pharyngitis | 28. Influenza |
| 24. Akut tonsillitis | 29. Anden luftvejsinfektion | 24. Acute tonsillitis | 29. Other respiratory tract infections |

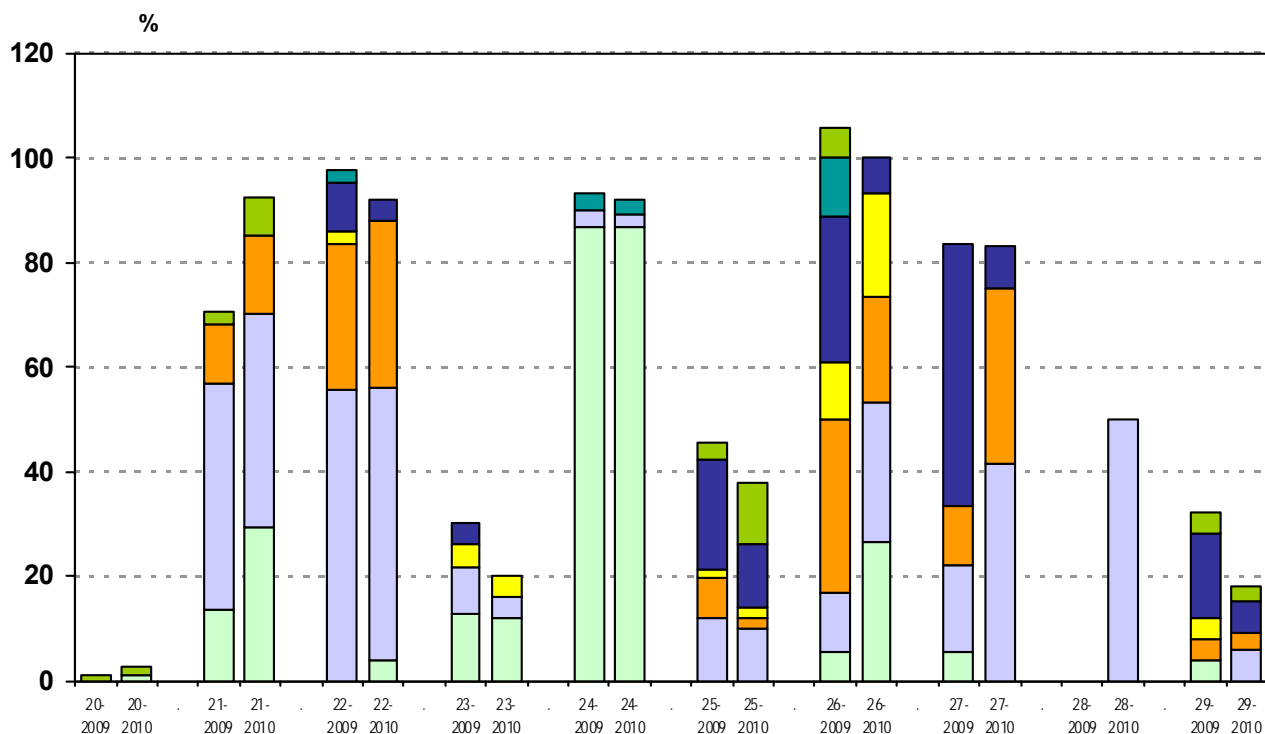
Samlet resultat

Her ses, hvilke antibiotika, der blev udskrevet til de forskellige sygdomme i 2009 og 2010. Den lille figur viser mønstret fra en audit i Danmark fra 2008.

Antibiotika/Din diagnose
Danmark



Antibiotika/diagnose



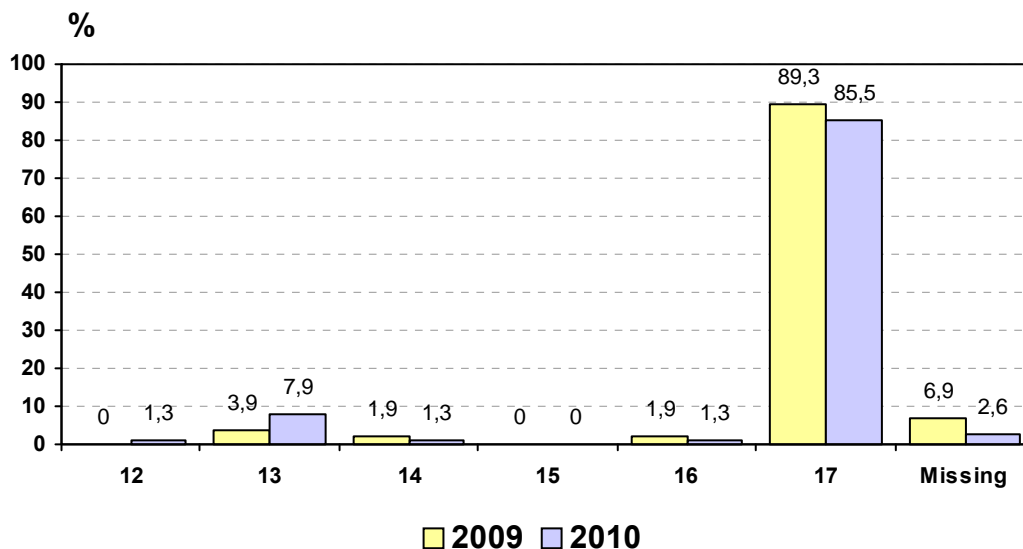
- | | | |
|--|--|--|
| ■ 30. Penicillin V | ■ 31. Amoxicillin/pivampicillin | ■ 32. Amoxicillin + Clavulansyre |
| ■ 33. Makrolid | ■ 34. Quinolon | ■ 35. Tetracyklin |
| ■ 36. Cephalosporin | ■ 37. Andre | |

| | | | |
|-----------------------|-------------------------------------|------------------------|--|
| 20. Forkølelse | 25. Akut bronchitis | 20. Common cold | 25. Acute bronchitis |
| 21. Akut otitis media | 26. Pneumoni | 21. Acute otitis media | 26. Pneumonia |
| 22. Akut sinuitis | 27. Eks. af KOL el. kronisk bronch. | 22. Acute sinusitis | 27. Exa. of COPD or chronic bronchitis |
| 23. Akut pharyngitis | 28. Influenza | 23. Acute pharyngitis | 28. Influenza |
| 24. Akut tonsillitis | 29. Anden luftvejsinfektion | 24. Acute tonsillitis | 29. Other respiratory tract infections |

20. Forkølelse – Common cold

Antal registreringer 2009:103 og 2010:76. Begge år blev der kun foretaget meget få undersøgelser og der blev ikke givet antibiotika.

Undersøgelser



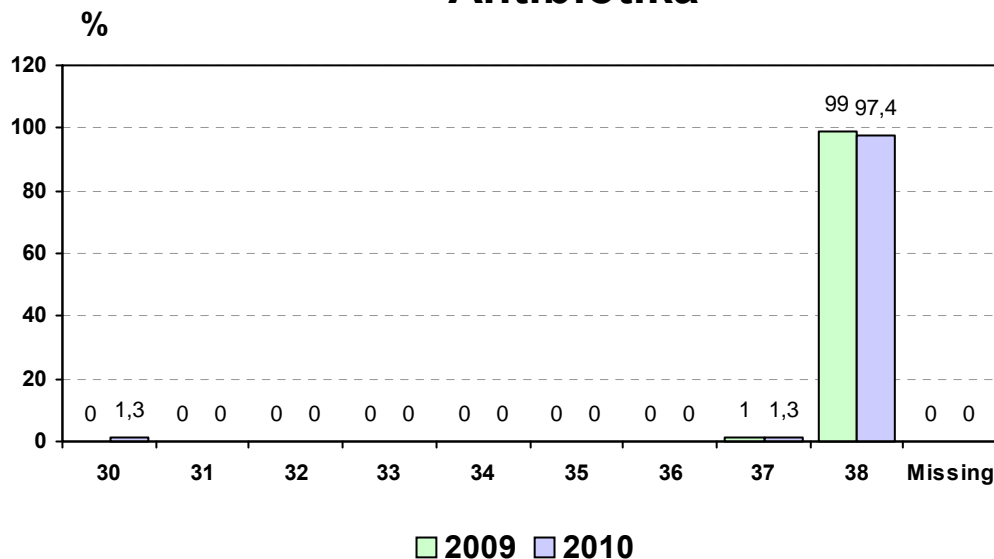
12. Strep A positiv
13. Strep A negativ
14. CRP målt

15. Røntgen af thorax positiv
16. Røntgen af thorax negativ
17. Ingen af førnævnte

12. Strep A positive
13. Strep A negative
14. CRP (mg/l)

15. X-ray of thorax positive
16. X-ray of thorax negative
17. None of the above

Antibiotika



30. Penicillin V
31. Amoxicillin/pivampicillin
32. Amoxicillin + Clavulansyre
33. Makrolid
34. Quinolon

35. Tetracyklin
36. Cephalosporin
37. Andre
38. Ingen antibiotika

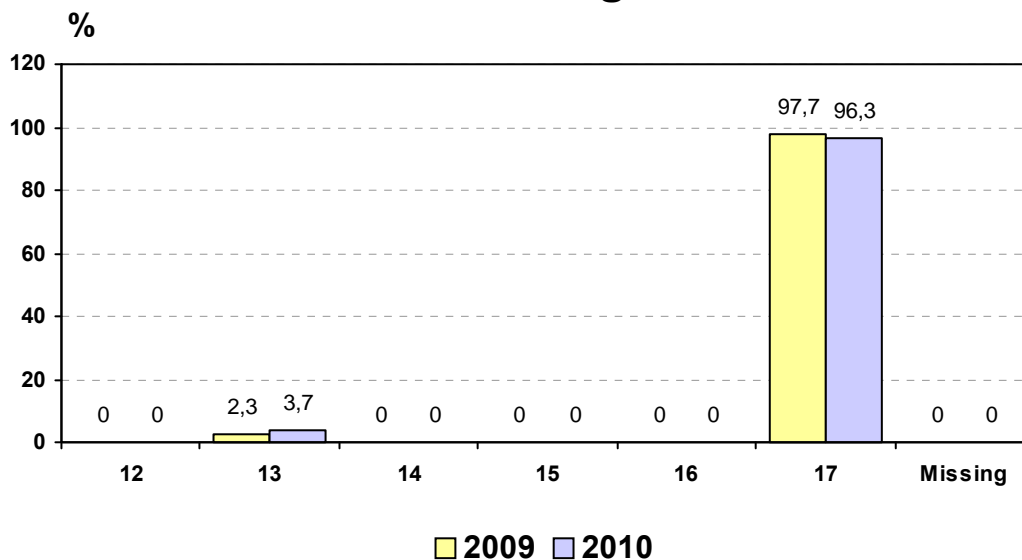
30. Penicillin V
31. Amoxicillin
32. Amoxicillin + Clavulanic acid
33. Macrolides
34. Quinolones

35. Tetracyclines
36. Cephalosporins
37. Others
38. No antibiotics

21. Akut otitis media - Acute otitis

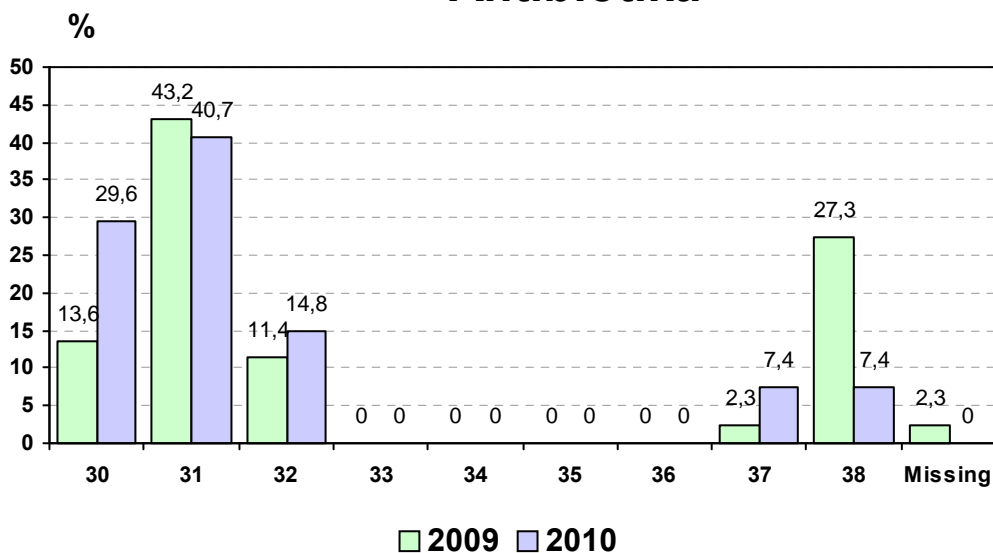
Der blev registreret 44 (36 under 10 år) tilfælde i 2009 og 27 i 2010 (21 under 10 år). Der blev behandlet hyppigere i 2010 end i 2009 – stigningen lå primært i øget anvendelse af V-penicillin.

Undersøgelser



| | | | |
|---------------------|-------------------------------|----------------------|------------------------------|
| 12. Strep A positiv | 15. Røntgen af thorax positiv | 12. Strep A positive | 15. X-ray of thorax positive |
| 13. Strep A negativ | 16. Røntgen af thorax negativ | 13. Strep A negative | 16. X-ray of thorax negative |
| 14. CRP målt | 17. Ingen af førnævnte | 14. CRP (mg/l) | 17. None of the above |

Antibiotika

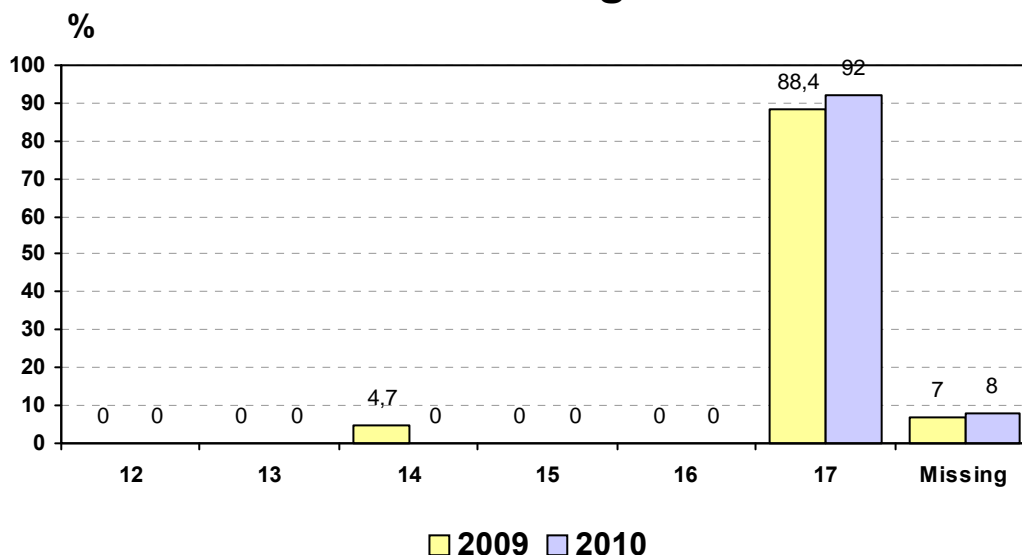


| | | | |
|--------------------------------|-----------------------|-----------------------------------|--------------------|
| 30. Penicillin V | 35. Tetracyklin | 30. Penicillin V | 35. Tetracyclines |
| 31. Amoxicillin/pivampicillin | 36. Cephalosporin | 31. Amoxicillin | 36. Cephalosporins |
| 32. Amoxicillin + Clavulansyre | 37. Andre | 32. Amoxicillin + Clavulanic acid | 37. Others |
| 33. Makrolid | 38. Ingen antibiotika | 33. Macrolides | 38. No antibiotics |
| 34. Quinolon | | 34. Quinolones | |

22. Akut sinusitis - Acute sinusitis

43 tilfælde blev registreret i 2009 og 25 i 2010. Der blev i enkelte tilfælde i 2020 taget CRP. Der skete ingen større ændringer i behandlingsmønstret, dog skete der en reduktion i anvendelsen af tetracyclin.

Undersøgelser



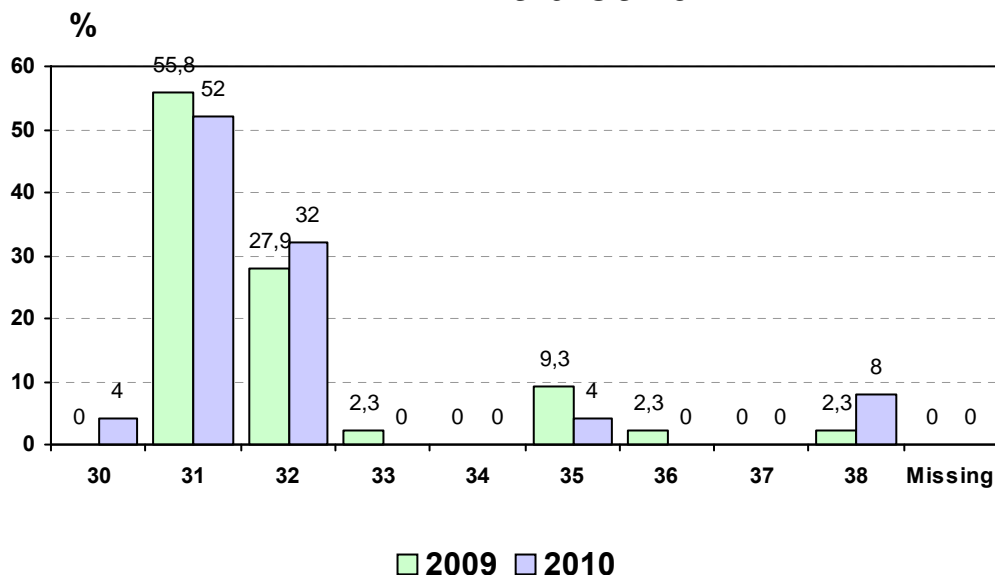
12. Strep A positiv
13. Strep A negativ
14. CRP målt

15. Røntgen af thorax positiv
16. Røntgen af thorax negativ
17. Ingen af førnævnte

12. Strep A positive
13. Strep A negative
14. CRP (mg/l)

15. X-ray of thorax positive
16. X-ray of thorax negative
17. None of the above

Antibiotika



30. Penicillin V
31. Amoxicillin/pivampicillin
32. Amoxicillin + Clavulansyre
33. Makrolid
34. Quinolon

35. Tetracyclin
36. Cephalosporin
37. Andre
38. Ingen antibiotika

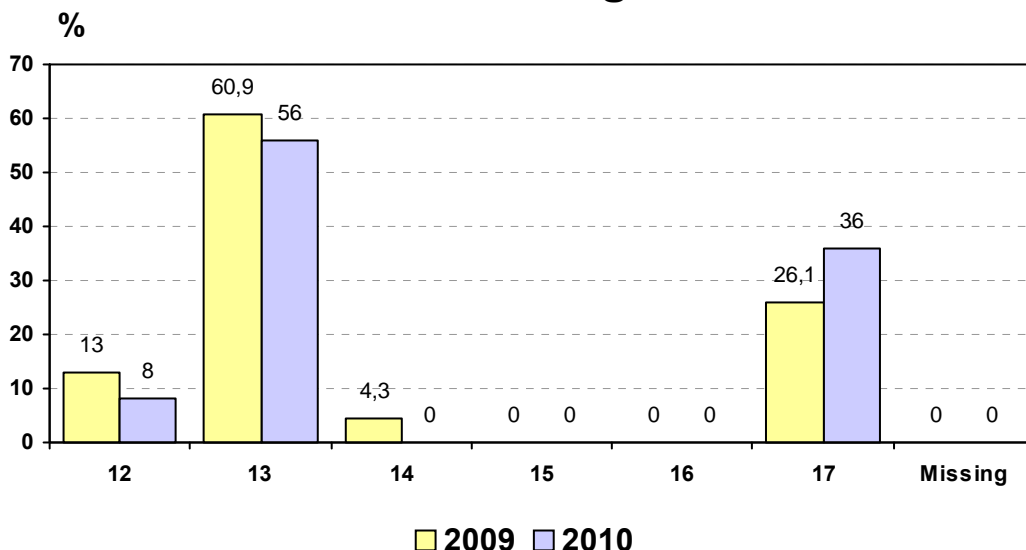
30. Penicillin V
31. Amoxicillin
32. Amoxicillin + Clavulanic acid
33. Macrolides
34. Quinolones

35. Tetracyclines
36. Cephalosporins
37. Others
38. No antibiotics

23. Akut pharyngitis - Acute pharyngitis

Antal registreringer 2009:23 og 2010:25. Der skete ingen større ændringer fra 2009 til 2010.

Undersøgelser



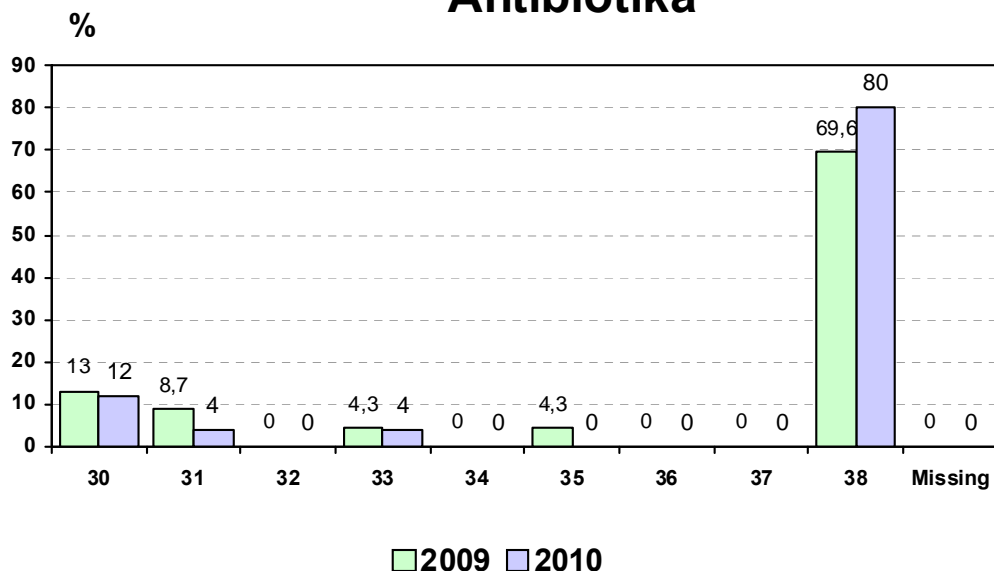
12. Strep A positiv
13. Strep A negativ
14. CRP målt

15. Røntgen af thorax positiv
16. Røntgen af thorax negativ
17. Ingen af førnævnte

12. Strep A positive
13. Strep A negative
14. CRP (mg/l)

15. X-ray of thorax positive
16. X-ray of thorax negative
17. None of the above

Antibiotika



30. Penicillin V
31. Amoxicillin/pivampicillin
32. Amoxicillin + Clavulansyre
33. Makrolid
34. Quinolon

35. Tetracyklin
36. Cephalosporin
37. Andre
38. Ingen antibiotika

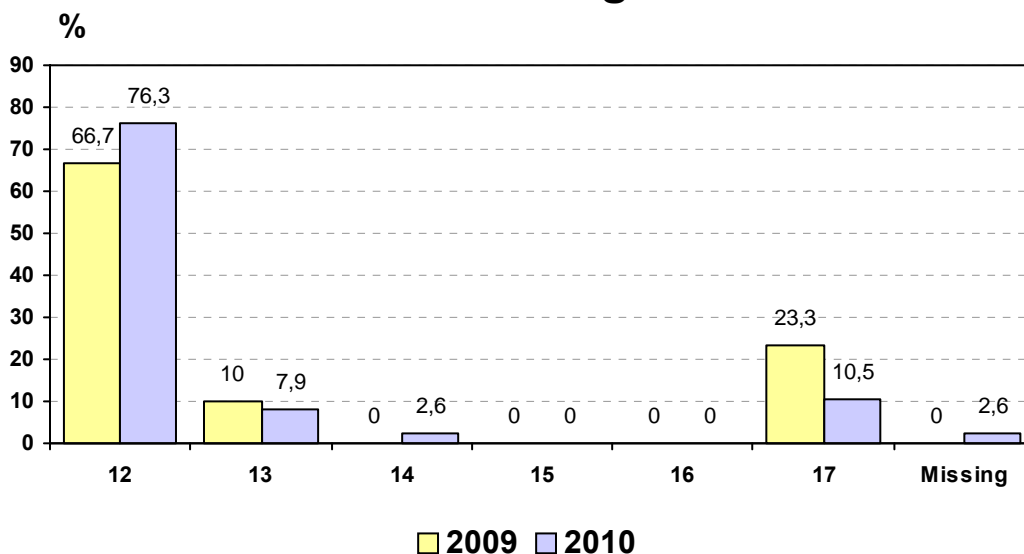
30. Penicillin V
31. Amoxicillin
32. Amoxicillin + Clavulanic acid
33. Macrolides
34. Quinolones

35. Tetracyclines
36. Cephalosporins
37. Others
38. No antibiotics

24. Akut tonsillitis - Acute tonsillitis

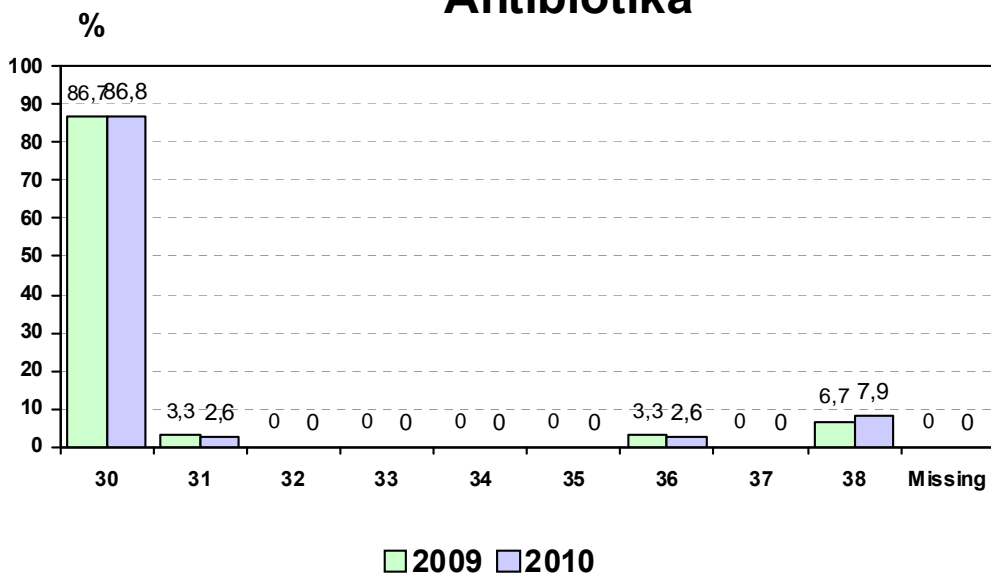
Antal registreringer 2009:30 og 2010:38. Samme mønster i 2009 og 2010.

Undersøgelser



| | | | |
|---------------------|-------------------------------|----------------------|------------------------------|
| 12. Strep A positiv | 15. Røntgen af thorax positiv | 12. Strep A positive | 15. X-ray of thorax positive |
| 13. Strep A negativ | 16. Røntgen af thorax negativ | 13. Strep A negative | 16. X-ray of thorax negative |
| 14. CRP målt | 17. Ingen af førnævnte | 14. CRP (mg/l) | 17. None of the above |

Antibiotika

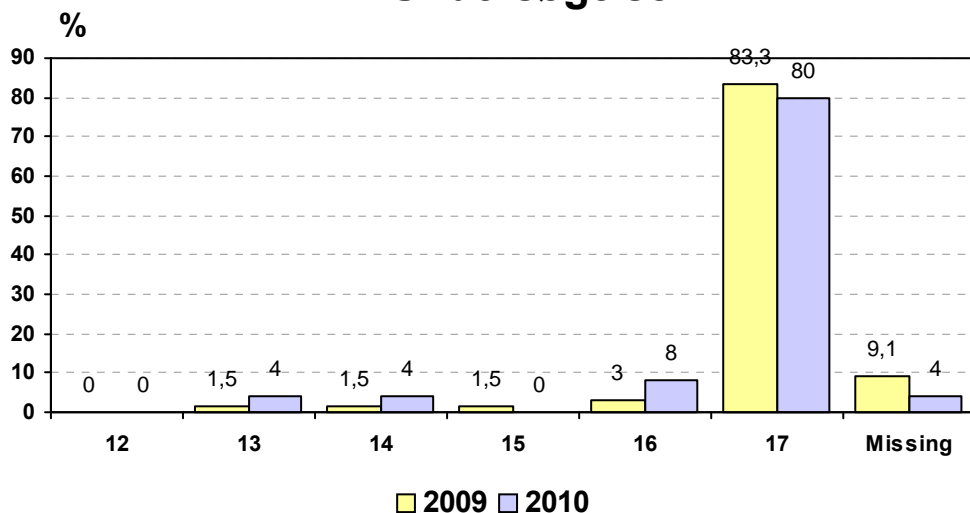


| | | | |
|--------------------------------|-----------------------|-----------------------------------|--------------------|
| 30. Penicillin V | 35. Tetracyklin | 30. Penicillin V | 35. Tetracyclines |
| 31. Amoxicillin/pivampicillin | 36. Cephalosporin | 31. Amoxicillin | 36. Cephalosporins |
| 32. Amoxicillin + Clavulansyre | 37. Andre | 32. Amoxicillin + Clavulanic acid | 37. Others |
| 33. Makrolid | 38. Ingen antibiotika | 33. Macrolides | 38. No antibiotics |
| 34. Quinolon | | 34. Quinolones | |

25. Akut bronchitis - Acute bronchitis

Antal registreringer 2009:66 og 2010:50. Tendensen var et mindre brug af antibiotika i 2010 – specielt skete der en reduktion i tetracyclin.

Undersøgelser



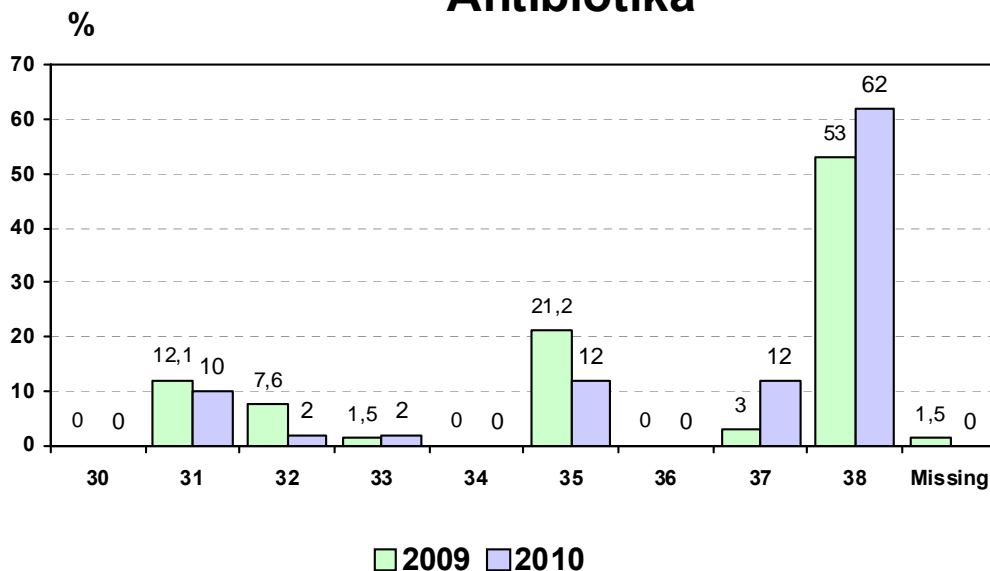
12. Strep A positiv
13. Strep A negativ
14. CRP målt

15. Røntgen af thorax positiv
16. Røntgen af thorax negativ
17. Ingen af førnævnte

12. Strep A positive
13. Strep A negative
14. CRP (mg/l)

15. X-ray of thorax positive
16. X-ray of thorax negative
17. None of the above

Antibiotika



30. Penicillin V
31. Amoxicillin/pivampicillin
32. Amoxicillin + Clavulansyre
33. Makrolid
34. Quinolon

35. Tetracyclin
36. Cephalosporin
37. Andre
38. Ingen antibiotika

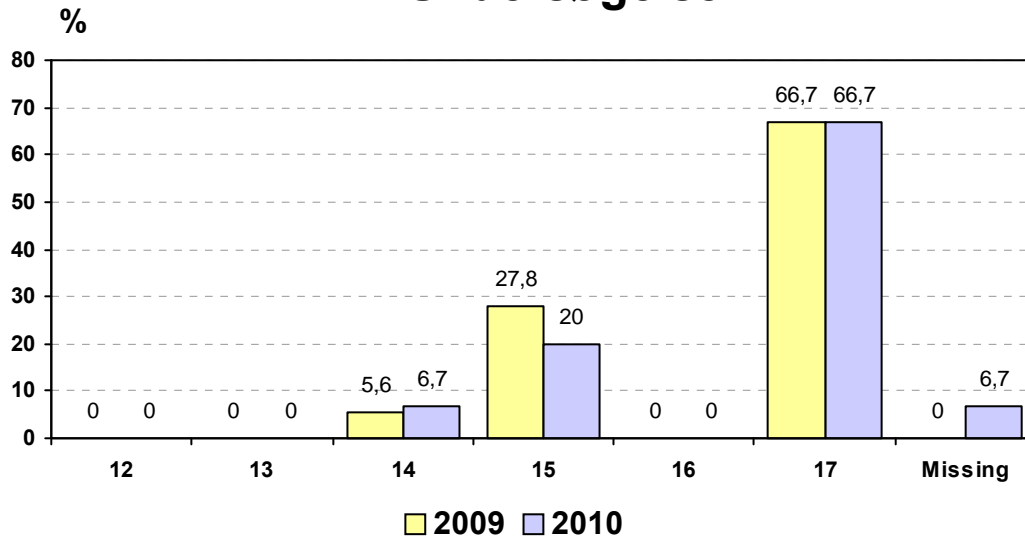
30. Penicillin V
31. Amoxicillin
32. Amoxicillin + Clavulanic acid
33. Macrolides
34. Quinolones

35. Tetracyclines
36. Cephalosporins
37. Others
38. No antibiotics

26. Pneumoni - Pneumonia

Antal registreringer 2009:18 og 2010:15. Undersøgelsesmønstret var uændret, men der skete en betydelig forskydning af behandlingen med større anvendelse af V-penicillin og makrolid. Samtidig skete en betydelig reduktion i anvendelsen af tetracyclin.

Undersøgelser



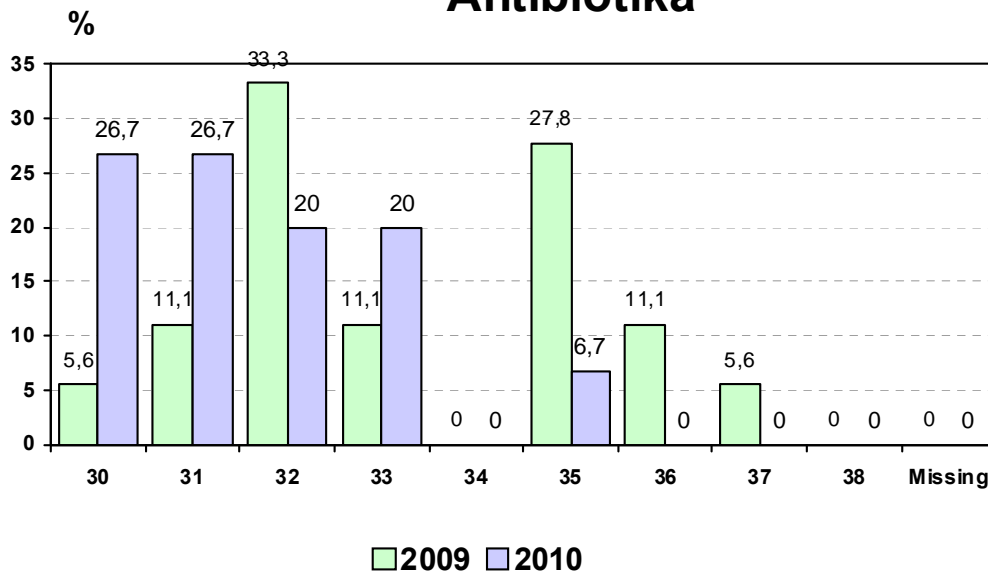
12. Strep A positiv
13. Strep A negativ
14. CRP målt

15. Røntgen af thorax positiv
16. Røntgen af thorax negativ
17. Ingen af førnævnte

12. Strep A positive
13. Strep A negative
14. CRP (mg/l)

15. X-ray of thorax positive
16. X-ray of thorax negative
17. None of the above

Antibiotika



30. Penicillin V
31. Amoxicillin/pivampicillin
32. Amoxicillin + Clavulansyre
33. Makrolid
34. Quinolon

35. Tetracyclin
36. Cephalosporin
37. Andre
38. Ingen antibiotika

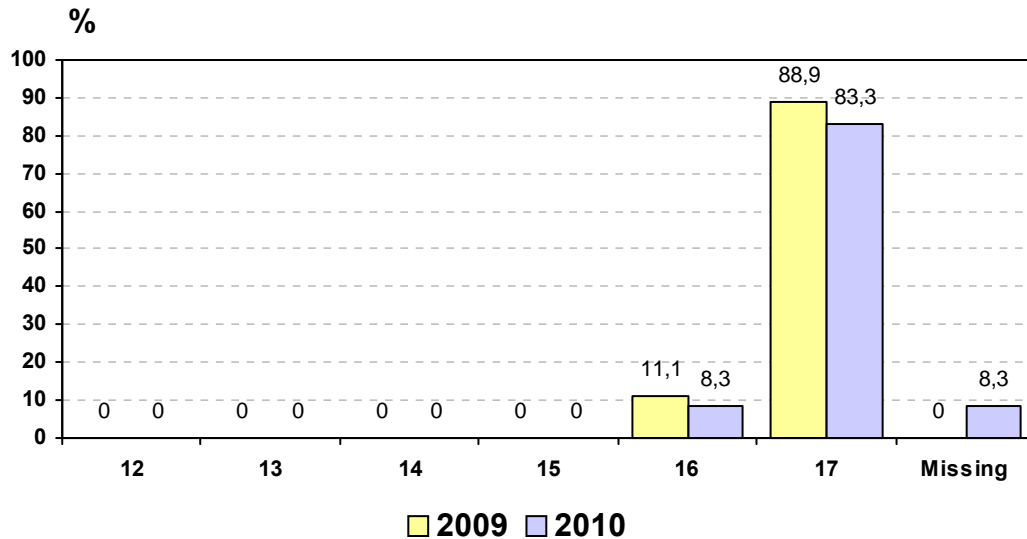
30. Penicillin V
31. Amoxicillin
32. Amoxicillin + Clavulanic acid
33. Macrolides
34. Quinolones

35. Tetracyclines
36. Cephalosporins
37. Others
38. No antibiotics

27. Eks. af KOL el. kr. bronch. - Exacerbation of chronic bronchitis

Antal registreringer 2009:18 og 2010:12. Anvendelsen af tetracyclin blev reduceret markant. I stedet blev der udskrevet amoxicillin og amoxicillin med clavulansyre.

Undersøgelser



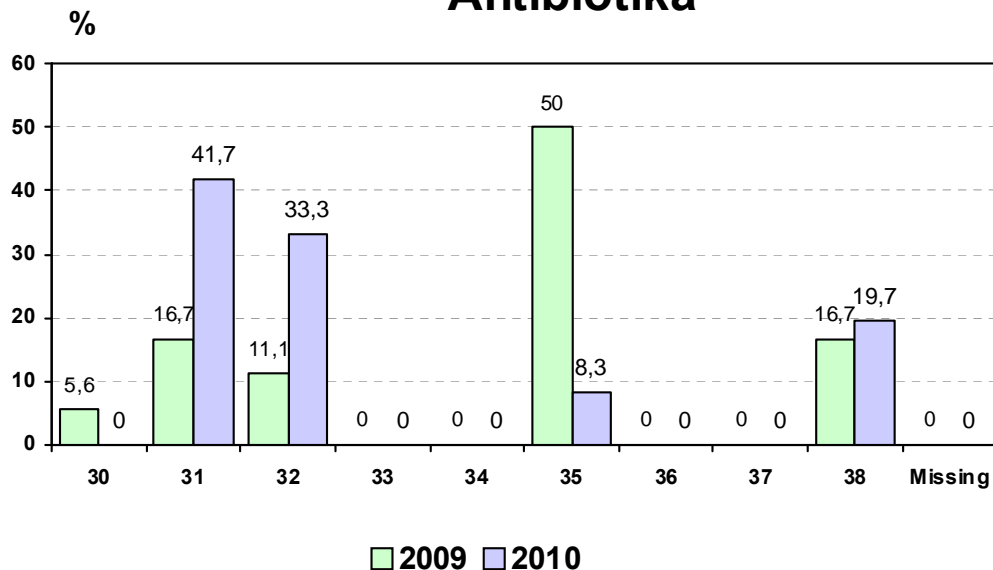
12. Strep A positiv
13. Strep A negativ
14. CRP malt

15. Røntgen af thorax positiv
16. Røntgen af thorax negativ
17. Ingen af førnævnte

12. Strep A positive
13. Strep A negative
14. CRP (mg/l)

15. X-ray of thorax positive
16. X-ray of thorax negative
17. None of the above

Antibiotika



30. Penicillin V
31. Amoxicillin/pivampicillin
32. Amoxicillin + Clavulansyre
33. Makrolid
34. Quinolon

35. Tetracyclin
36. Cephalosporin
37. Andre
38. Ingen antibiotika

30. Penicillin V
31. Amoxicillin
32. Amoxicillin + Clavulanic acid
33. Macrolides
34. Quinolones

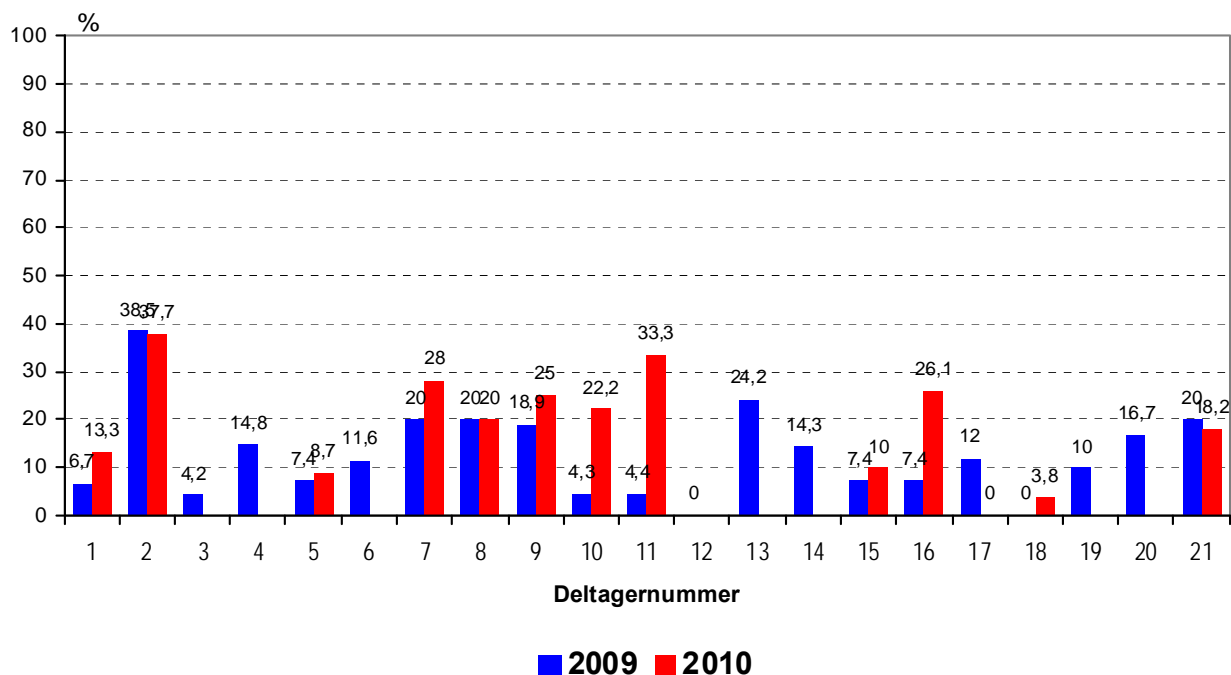
35. Tetracyclines
36. Cephalosporins
37. Others
38. No antibiotics

Variationsdiagrammer

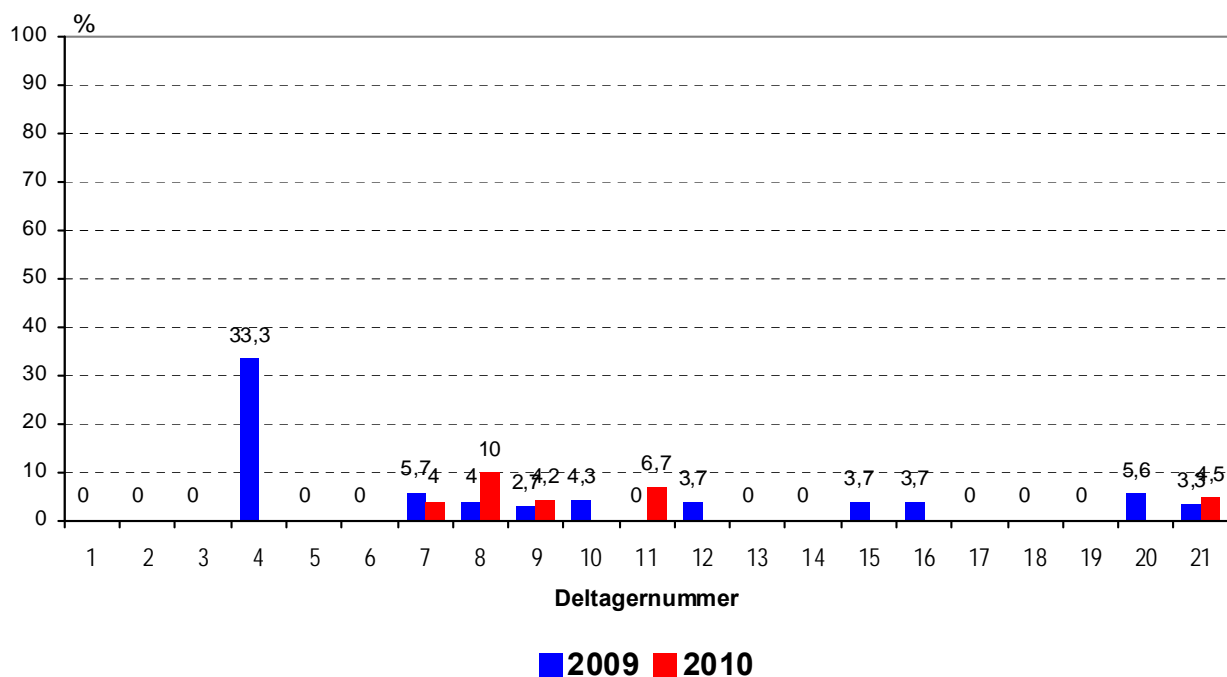
Diagrammerne på denne og de følgende sider viser, hvor hyppigt den enkelte deltagende læge bruger en given undersøgelse/ ordinerer en given behandling.

Tegn din position ind på figurerne ved at bruge dit individuelle resultat

Strep A

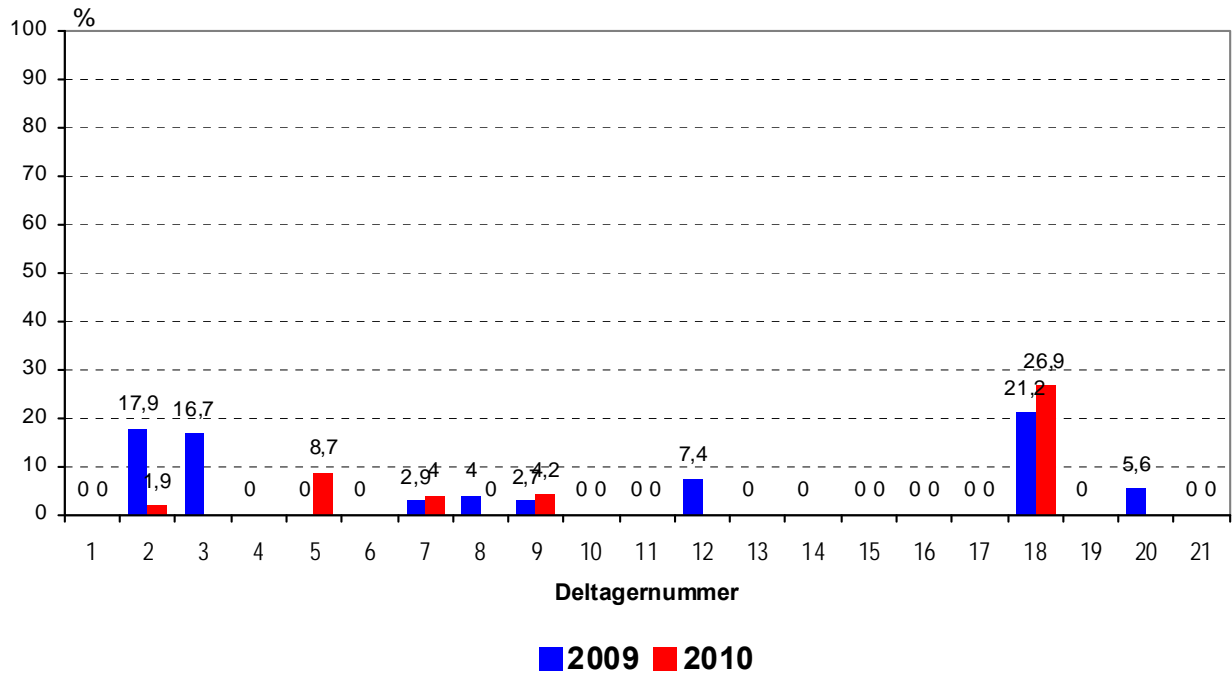


CRP

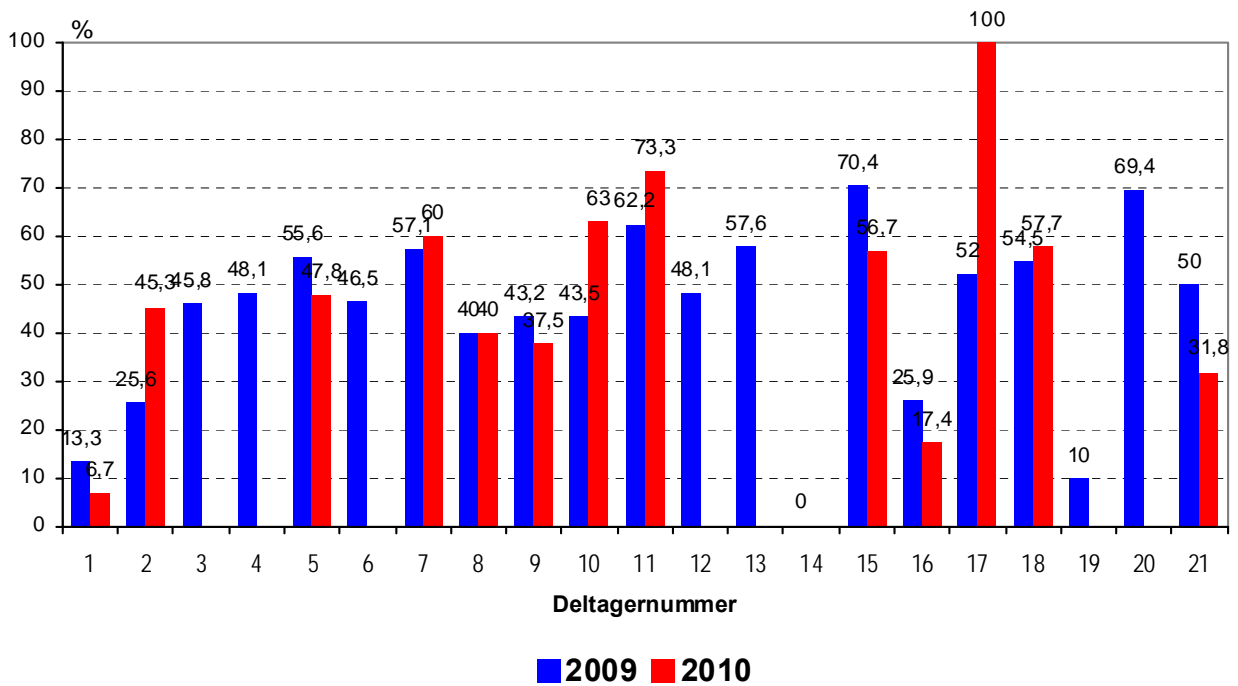


Variationsdiagrammer

Røntgen af thorax

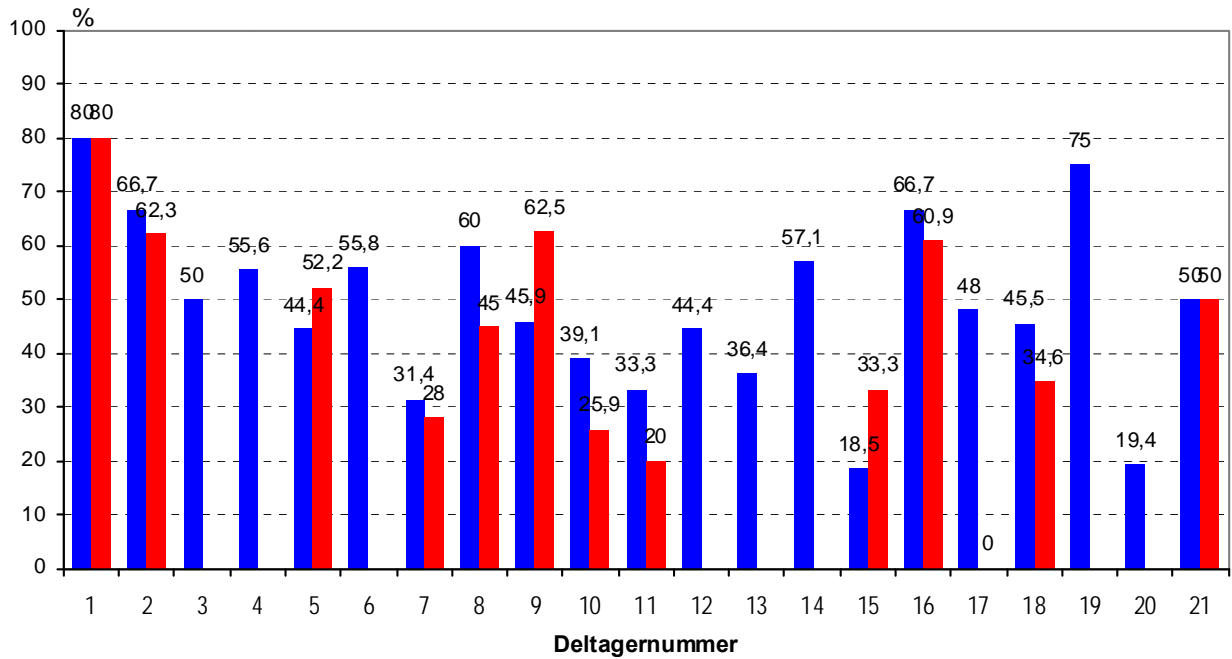


Sandsynligvis virusinfektion

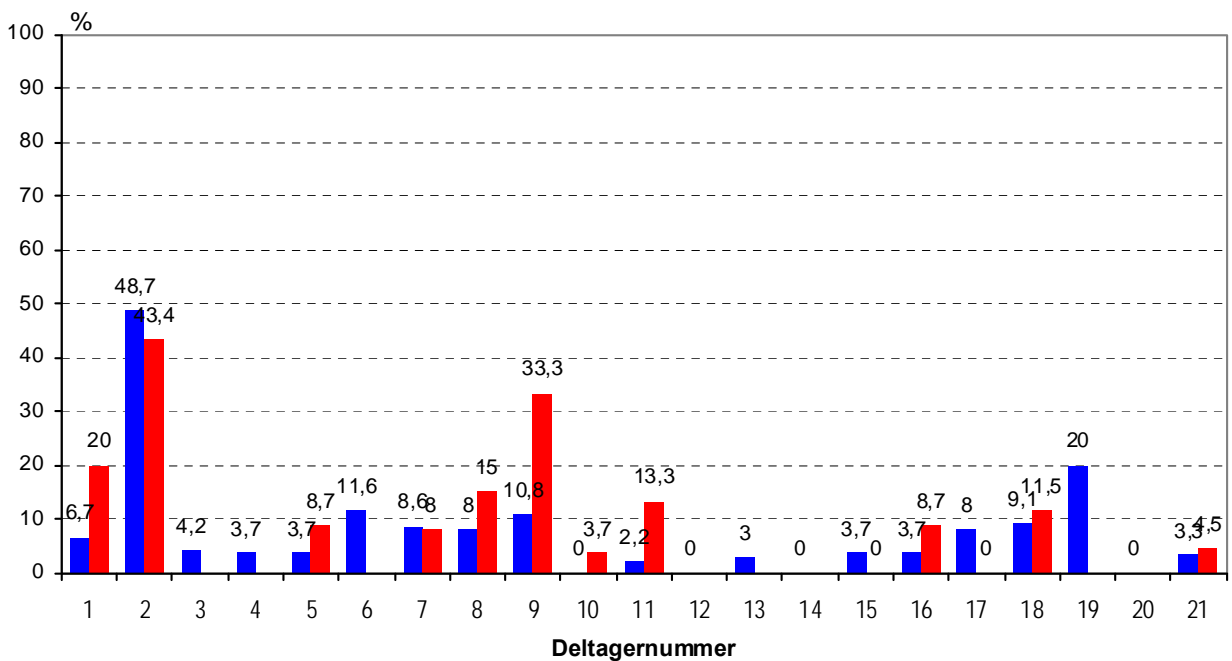


Variationsdiagrammer

Antibiotisk behandling

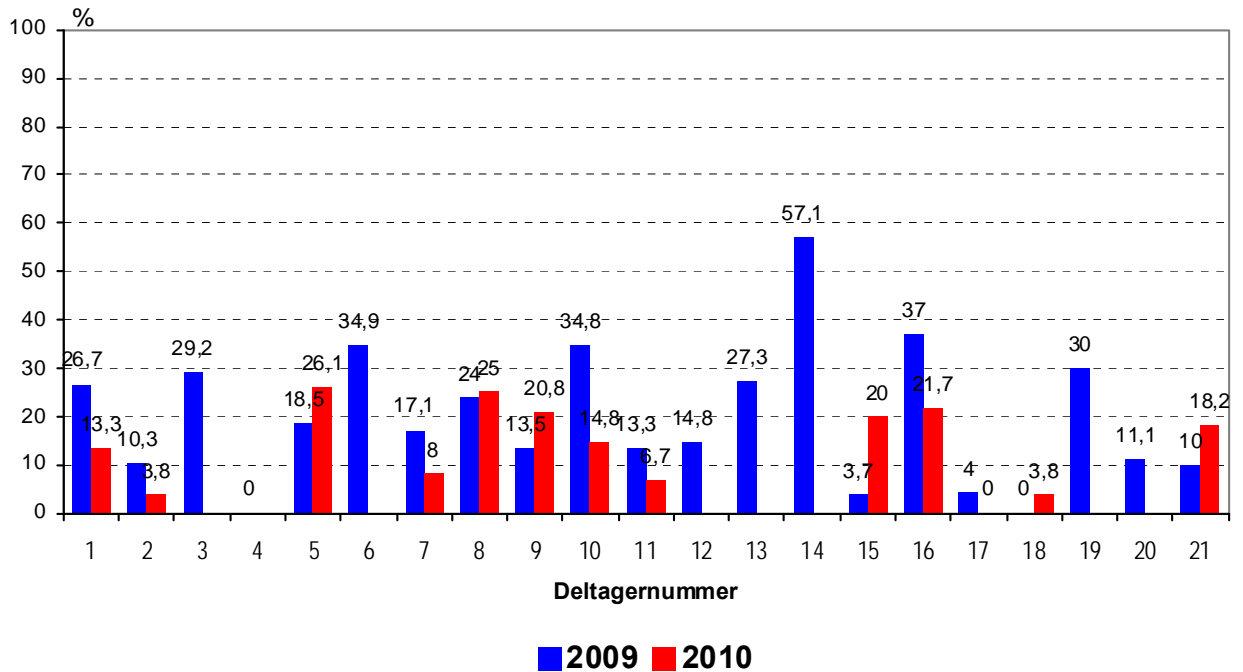


Penicillin V

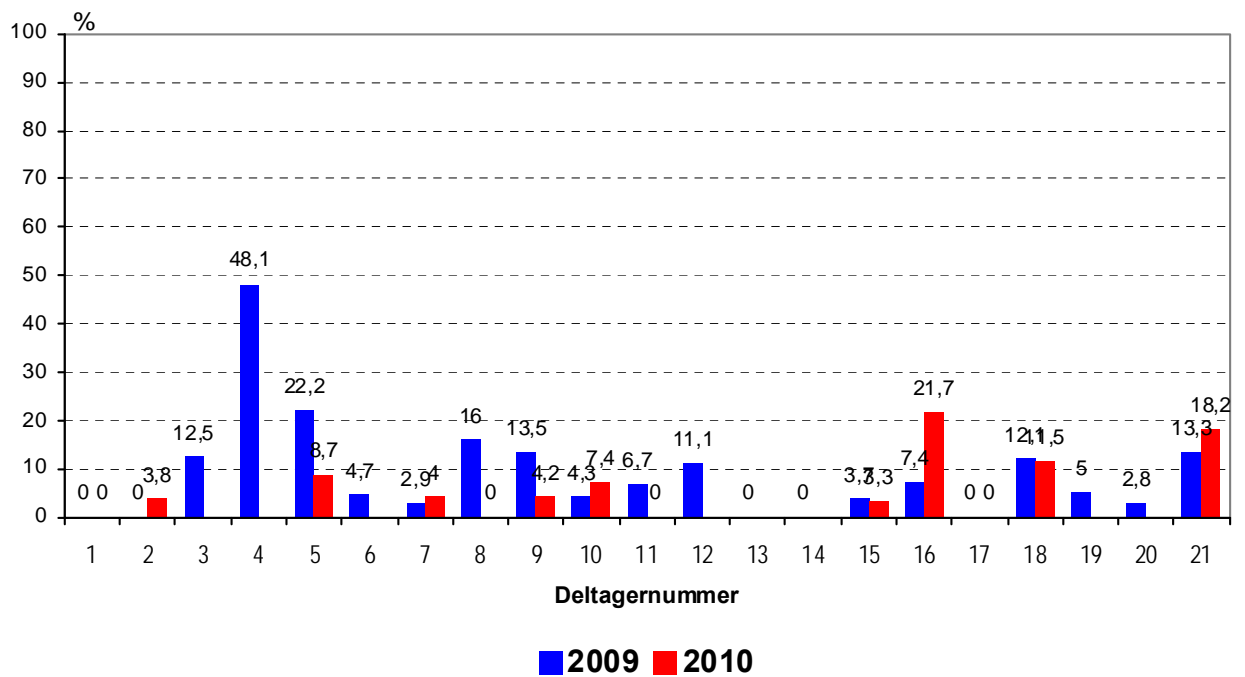


Variationsdiagrammer

Amoxicillin/pivampicillin

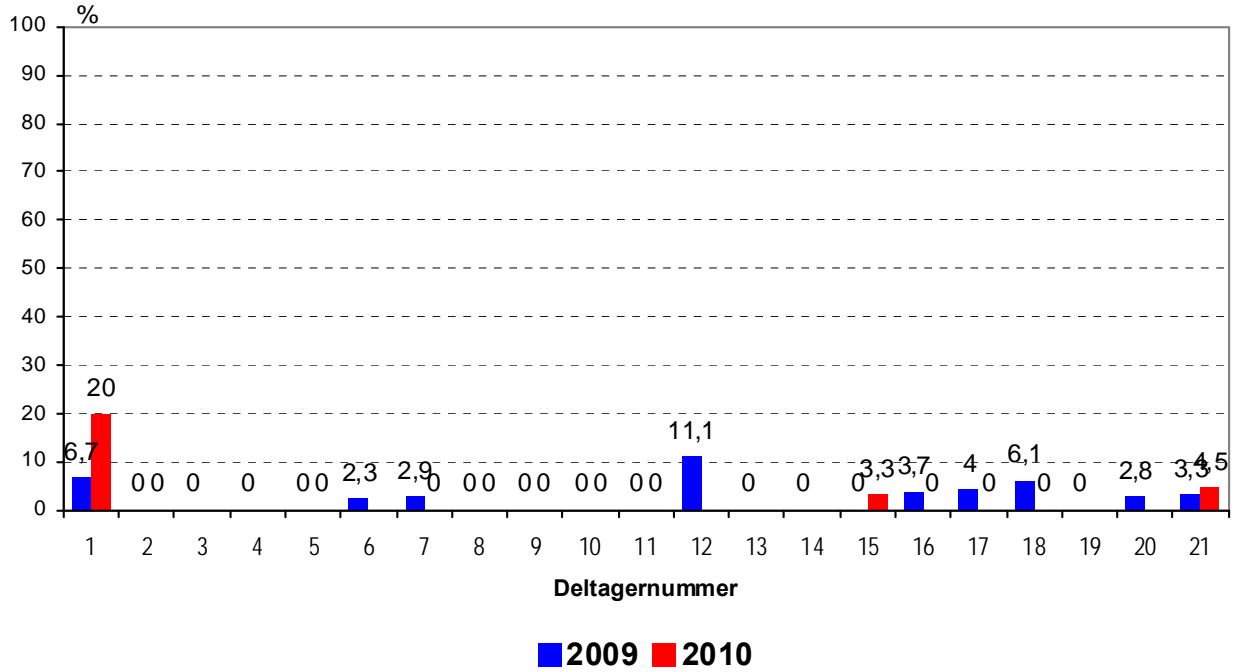


Amoxicillin + Clavulansyre

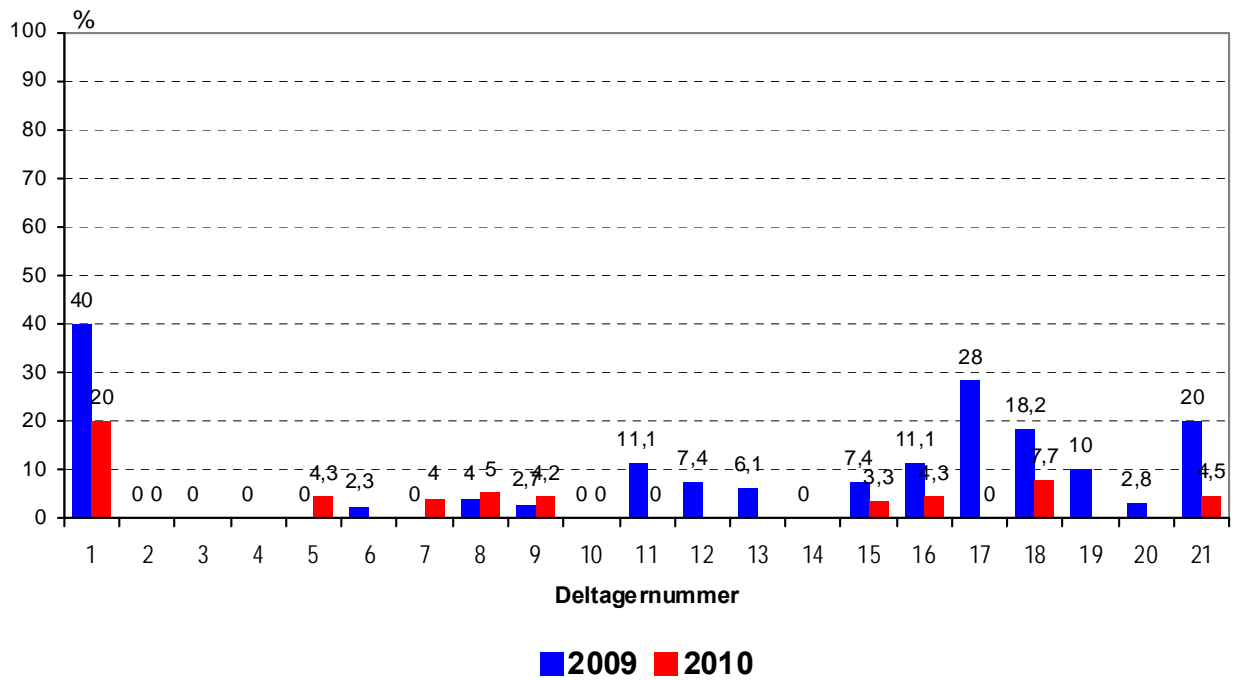


Variationsdiagrammer

Makrolid



Tetracyclin



Audit: Luftvejsinfektioner i Almen Praksis

Lægens navn: _____

Registreringsdato: _____

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | Alder | | Køn | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|-------|---|-----|---|------------|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--------|----|----|----|----|----|----|----|----|--|--|--|--|--|--|--|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | M | K | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antal dage med symptomer | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Feber (Temp. > 38,5) | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hoste og/eller nasalsekretion | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Purulent øreflåd | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Synkesmerter | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tonsilbelægninger | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ømme hævede halsglandler | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dyspnø/polypnø | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Øget ekspektorat | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Purulent ekspektorat | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ingen af førnævnte | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Strep A positiv | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Strep A negativ | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| CRP (mg/l) | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Røntgen af thorax positiv | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Røntgen af thorax negativ | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ingen af førnævnte | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sandsynligvis virusinfektion | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sandsynligvis bakteriel infektion | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Forkølelse | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Akut otitis media | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Akut sinusitis | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Akut pharyngitis | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Akut tonsillitis | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Akut bronchitis | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pneumoni | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Eksacerbation af KOL eller kronisk bronchitis | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Influenza | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anden luftvejsinfektion | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penicillin V | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Amoxicillin/pivampicillin | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Amoxicillin + Clavulansyre | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Makrolid | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Quinolon | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tetracyclin | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cephalosporin | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Andre | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ingen antibiotika | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Penicillinallergi | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Patienten forlanger antibiotika | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Henvisning til anden speciallæge/hospital | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ingen af førnævnte | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Kun 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | | Minimum 1x | | | | | | | | | | | | | | | |

Vejledning til registreringskemaet – Instruktions

HAPPY AUDIT Registrering i januar 2008 Vejledning til registreringskemaet



Du bedes i en 15-dages periode registrere alle patienter, der henvender sig i **konsultationen**, hvor diagnosen er en luftvejsinfektion.
Hvis du har en fridag eller holder ferie i registreringsperioden, skal du forlænge registreringsperioden, så du samlet registrerer i alt 15 dage.
Telefonkonsultationer og sygebesøg skal ikke inkluderes.
Registrér kun patienter, som konsulterer dig **for første gang** for den aktuelle sygdom.
Før konsultationen må patienterne **ikke have modtaget nogen antibiotika** for den aktuelle sygdom.
Udfyld én linie for hver kontakt og anvend et nyt registreringskema hver dag.
Vi anbefaler, at registreringen udføres umiddelbart efter konsultationen.
Kun den tilmeldte læge kan registrere oplysninger på skemaet.

| | |
|--------------------------|---|
| Alder | Angiv alder i år. Børn under 1 år skal registreres som 0 år. |
| Varighed | Notér antallet af dage, patienten oplyser at have haft symptomer på grund af den aktuelle luftvejsinfektion. Hvis symptomerne har varet i mindre end 24 timer – skriv 0 dage. |
| Symptomer og tegn | Sæt mindst 1 kryds. Sæt kryds ved de symptomer, som patienten præsenterer i dag. For dyspnø/polypnø sættes kryds, hvis en patient har en ny episode med dyspnø/polypnø eller hvis en KOL patient har en episode med tiltagende dyspnø. Husk at afkrydse ”ingen af førnævnte”, hvis ingen af de foregående kolonner i hovedgruppen er afkrydset (mindst 1 x i hver hovedgruppe). |
| Undersøgelse | Sæt mindst 1 kryds. Hvis der er foretaget en Strep A test - kryds af om den er positiv eller negativ. Hvis der er foretaget en test for C-reaktivt protein (CRP)- angiv værdien af CRP i mg/l. Hvis resultatet fra målingen opgives som et interval, bedes du angive den mest sandsynlige værdi indenfor dette interval. Hvis du er i tvivl, kan du vælge værdien midt i intervallet (fx CRP vurderes til at være 4 mg/l, hvis intervallet er målt som 0-8 mg/l og CRP vurderes til at være 18 mg/l, hvis intervallet er mellem 10-25 mg/l.) Hvis du henviser til et akut røntgen af thorax – afkryds resultatet som positivt, hvis der er fundet et infiltrat, som tyder på, at patienten har en pneumoni. Kun røntgen af thorax foretaget på samme dag, som registreringen finder sted, skal registreres. Husk at afkrydse ”ingen af førnævnte”, hvis ingen af de foregående kolonner i hovedgruppen er afkrydset (mindst 1 x i hver hovedgruppe). |

| | |
|---------------------|---|
| Ætiologi | <p>Kun 1 kryds. Dit bedste skøn over den mikrobielle årsag til luftvejsinfektionen. Mykoplasma og klamydia klassificeres som bakterier.</p> |
| Din diagnose | <p>Kun 1 kryds. Din primære diagnose (ICPC). Forkølelse (R74) Akut otitis media (H71, H72) Akut sinusitis (R75) Akut pharyngitis (R72, R74) Akut tonsillitis (R72, R76) Akut bronchitis (R78) Pneumoni (R81) Exacerbation af KOL eller kronisk bronchitis (R95, R79) Influenza (R80) Anden luftvejsinfektion (R71, R73, R77, R82, R83)</p> <p>Hvis der er mere end én diagnose for luftvejsinfektioner, skal du beslutte, hvilken der er vigtigst.</p> |
| Antibiotika | <p>Sæt mindst 1 kryds. Hvis du beslutter at behandle patienten med antibiotika, kryds da af ved det/de antibiotika, som du ordinerer.</p> <p>Hvis du ikke udskriver antibiotika – sæt kryds i ”ingen antibiotika”.</p> |
| Andet | <p>Sæt mindst 1 kryds.</p> <p>Penicillinallergi Afkryds kun hvis du mistænker eller ved at patienten har penicillinallergi.</p> <p>Patient krav Afkryds kun hvis patienten kræver at blive behandlet med antibiotika (uanset hvilket).</p> <p>Henvisning Afkryds kun hvis du henviser patienten til hospital eller anden speciallæge på grund af den aktuelle luftvejsinfektion.</p> <p>Husk at afkrydse ”ingen af førnævnte”, hvis ingen af de foregående kolonner i hovedgruppen er afkrydset (mindst 1 x i hver hovedgruppe).</p> |

