

Svar på remiss "Infektionsverktyget - den svenska sjukvårdens IT-stöd för uppföljning av antibiotikaanvändning och vårdrelaterade infektioner".

Växjö 2016-06-17

Inom specialiteten klinisk mikrobiologi ordinerar nästan aldrig antibiotika. Vi ser det som mycket viktigt att stor hänsyn tas till de behov som framförs inom allmänmedicin eftersom största delen av den antibiotika som används ordinerar inom öppenvården.

Föreningen för Klinisk Mikrobiologi har därför tillsammans med referensgruppen för bakteriologi tagit fram följande förslag på uppdateringar av ordinationsorsaker till infektionsverktyget.

Förslag till tillägg på ordinationsorsaker

Vi föreslår att följande ordinationsorsaker läggs till:

- Samhällsförvärd sepsis med känt fokus
- Meningit
- Bronkit

samt att den befintliga gruppen " Annan hud-/mjukdels-/skeletinfektion" delas upp i:

- Sårinfektion
- Djup mjukdelsinfektion
- Skeletinfektion
- Septisk artrit

Vidare föreslår vi att man tar bort ordet bakteriell framför tonsillit, sinuit respektive mediaotit eftersom inga andra diagnoser har bakteriell framför sig.

Förslag på uppdaterad lista över ordinationsorsaker

Enligt vårt förslag skulle den uppdaterade listan se ut som följer. **Tillägg** och *textändringar* jämfört med den gamla listan är markerade.

- Lunginflammation
- **Bronkit**
- Urinvägsinfektion med feber
- Urinvägsinfektion utan feber
- Samhällsförvärd sepsis med okänt fokus
- Samhällsförvärd sepsis med känt fokus
- **Meningit**
- Akut bukinfektion/peritonit
- Rosfeber
- **Sårinfektion**
- **Djup mjukdelsinfektion**
- **Skeletinfektion**
- **Septisk artrit**
- Exacerbation av KOL
- *Sinuit*
- *Tonsillit*
- *Mediaotit*
- Annan samhällsförvärd infektion

Med vänlig hälsning,

Håkan Janson
Vetenskaplig sekreterare
Föreningen för Klinisk Mikrobiolog