

ANTIBIOTIKA til premature og nyfødte

Er praksis i tråd med veiledende anbefalinger i Nyfødtveilederen?

Anne Gylland, MSc, intensivsykepleier (HNT, Sykehuset Levanger)

BAKGRUNN

Antibiotika er det mest brukte medikamentet på en nyfødt intensiv avdeling, og mistanke om sepsis er en av de vanligste årsakene til innleggelse. Symptomene kan være uspesifikke og kan lett forveksles med andre diagnoser. Veiledende anbefalinger i Nyfødtveilederen, tilsier at antibiotika bør seponeres innen 24-36 (48) timer dersom fravær av klinikk, ingen vekst i blodkultur eller fredelig infeksjonsparameter.

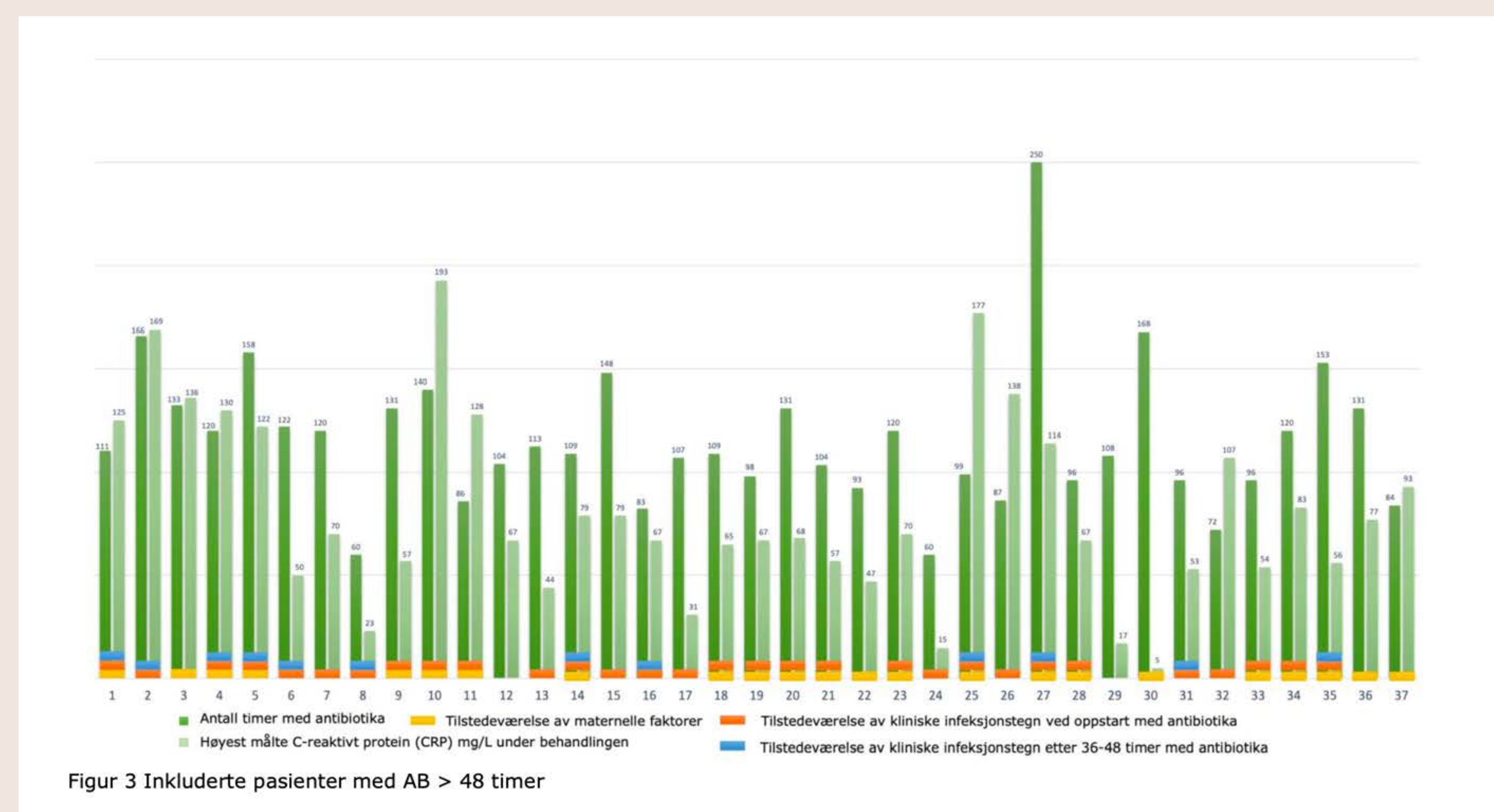
De siste årene har andelen antibiotikabruk gått markant ned, men samtidig er det betydelige regionale forskjeller i Norge. Dette indikerer sannsynlig overforbruk av antibiotika i enkelte enheter.



METODE

Kvalitetssikringsprosjekt med retrospektiv gjennomgang av pasientjournal. Studien ble gjennomført ved Nyfødt intensiv ved St. Olavs Hospital og Nyfødtmedisinsk seksjon ved Sykehuset Levanger.

Premature og terminfødte barn med GA 32+0 – 42+0 i 2021 ble inkludert. Inkluderte pasienter er identifisert via Norsk Nyfødtmedisinsk Kvalitetsregister, med påfølgende gjennomgang av pasientjournal. Pasientene har alle mottatt intravenøs antibiotika i prosjektperioden.



Hva sier Nyfødtveilederen om seponering?

Seponeres innen 24-36 (48) timer dersom fravær av klinikk som tilsier alvorlig infeksjon, negativ blodkultur, fredelige infeksjonsparameter (CRP), eller ingen andre sannsynlige årsaker til pasientens symptomer.

Hvilke konsekvenser kan unødvendig bruk av antibiotika gi?

- Nektrotiserende enterokolitt (NEC)
- Bronkopulmonal dysplasi (BPD)
- Astma
- Overvekt
- Død etter første leveuke

RESULTAT

- 2 av 57 blodkulturer var positive
- 21,6 % av barna fikk antibiotika lengre enn nødvendig

KONKLUSJON

- Fortsatt en vei å gå
- Reduksjon kan føre til mindre liggetid, mindre separasjon mellom mor og barn og betydelig mindre smerte
- Behov for mer forskning