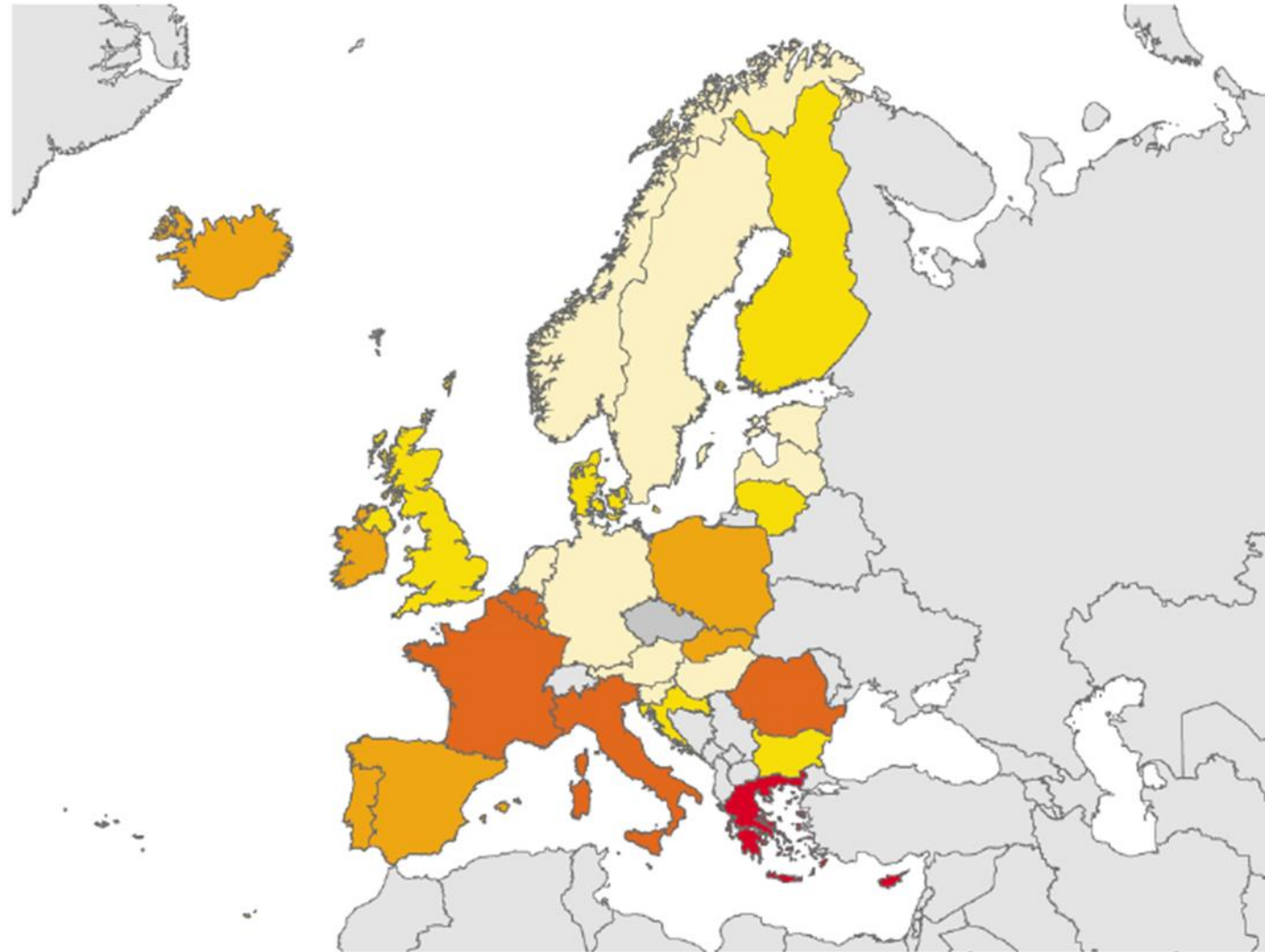
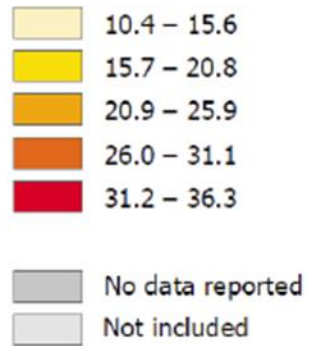


Sýklalyfjanoðkun

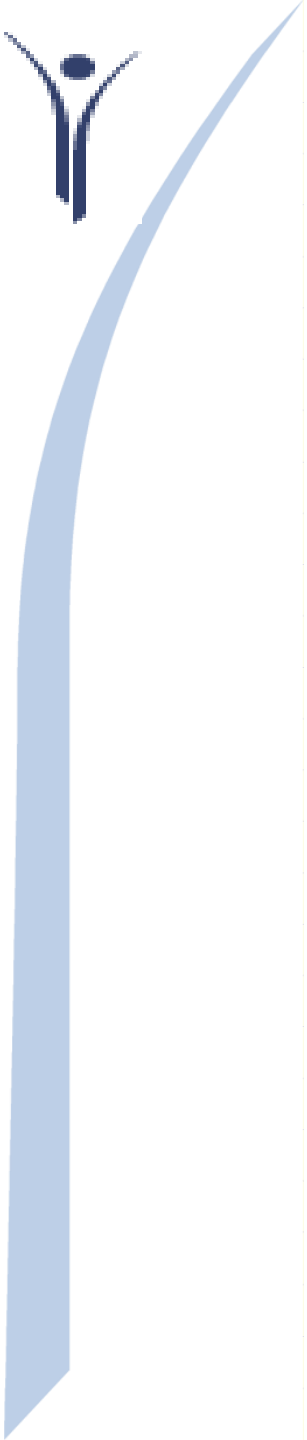
Einar Þór Þórarinsson,
heimilislæknir



Figure 1. Consumption of antibacterials for systemic use (ATC group J01) in the community, EU/EEA countries, 2016, expressed as DDD per 1 000 inhabitants per day

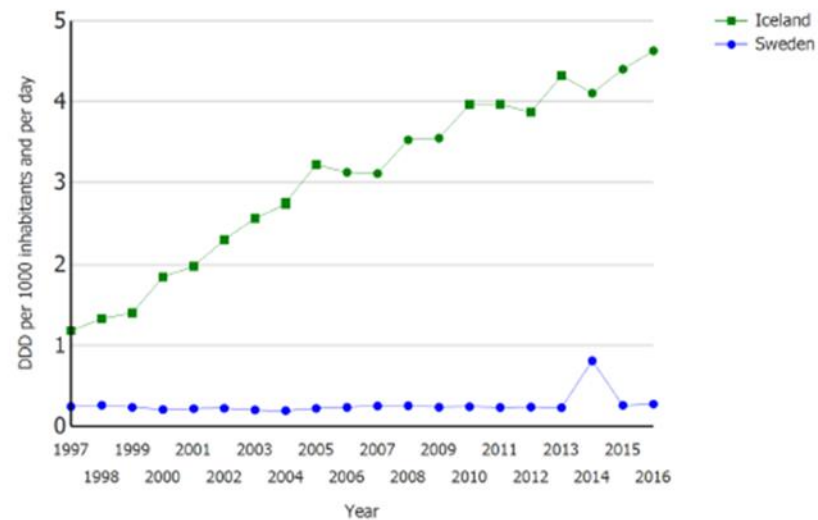


Administrative boundaries: ©EuroGeographics, ©UN-FAO



Trend of the consumption of Combinations of penicillins, incl. beta-lactamase inhibitors (ATC group J01CR) in the community (primary care sector) in Iceland, Sweden from 1997 to 2016

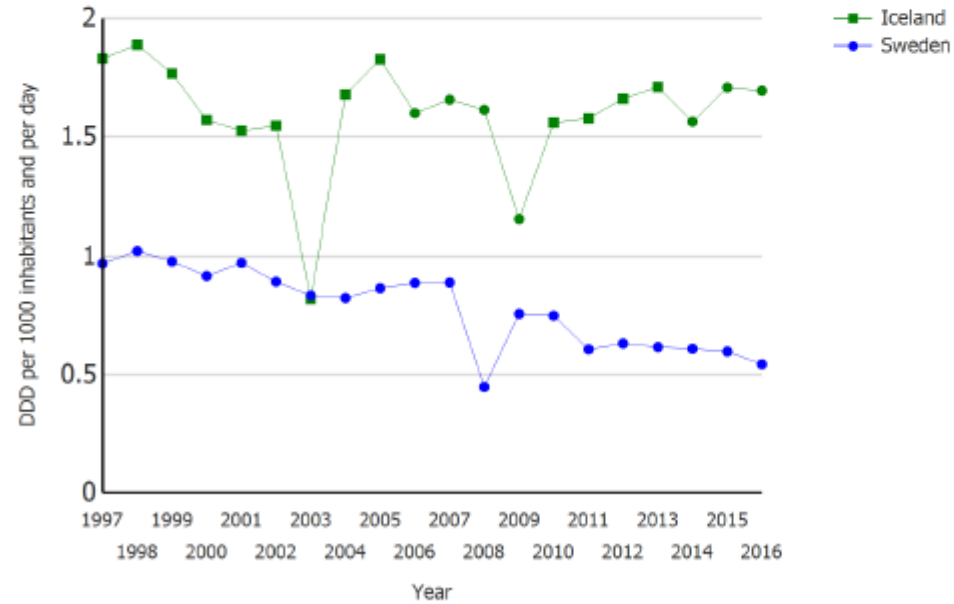
Trend of the consumption of antimicrobials in ATC group J01CR (combinations of penicillins, incl. beta-lactamase inhibitors) in the community (primary care sector) in Iceland, Sweden from 1997 to 2016





Trend of the consumption of Macrolides, lincosamides and streptogramins (ATC group J01F) in the community (primary care sector) in Iceland, Sweden from 1997 to 2016

Trend of the consumption of antimicrobials in ATC group J01F (macrolides, lincosamides and streptogramins) in the community (primary care sector) in Iceland, Sweden from 1997 to 2016





Ráðleggingar um meðferð algengra sýkinga utan spítala



HEILSUGÆSLAN



Embætti
landlæknis
Sóttvarnalæknir

The logo for Strama, consisting of a grey arch above the word "Strama" in red.

Samverkan mot antibiotikaresistens

Akut mediaotit

Rinosinuit hos vuxna och barn

Faryngotonsillit

Akut bronkit och pneumoni hos vuxna och barn

Sporadisk nedre UVI hos kvinnor, Asymtomatisk bakteriuri

Impetigo, Erysipelas, Sårinfektioner, Infekterade bensår

Infekterade katt- och hundbett, Erythema migrans

Gäller från
2013-08-01

Behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner i öppenvård

Tecken på allvarlig infektion hos barn

Bráð miðeyrnabólga

Skútabólga hjá fullorðnum

Hálsbólga

Bráð berkjubólga og lungnabólga hjá fullorðnum og börnum

Þvagfærasýkingar hjá konum / Sýklar í þvagi án einkenna

Hrúðurgeit (Impetigo) / Heimakoma (Erysipelas) / Sárásýking / Sýkt fótasár

Sýkingar í kattar- og hundsbíti / Flökkuroði (Erythema migrans)

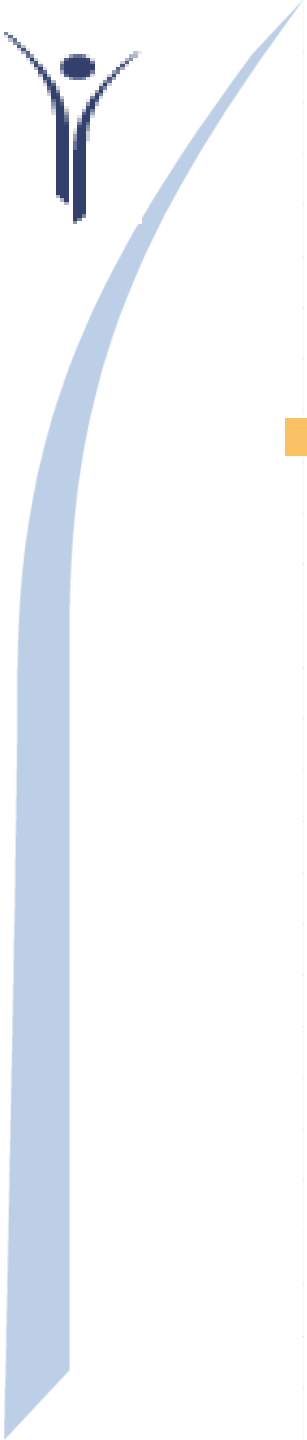
Ráðleggingar um meðferð algengra sýkinga utan spítala

Merki um alvarlega sýkingu hjá börnum

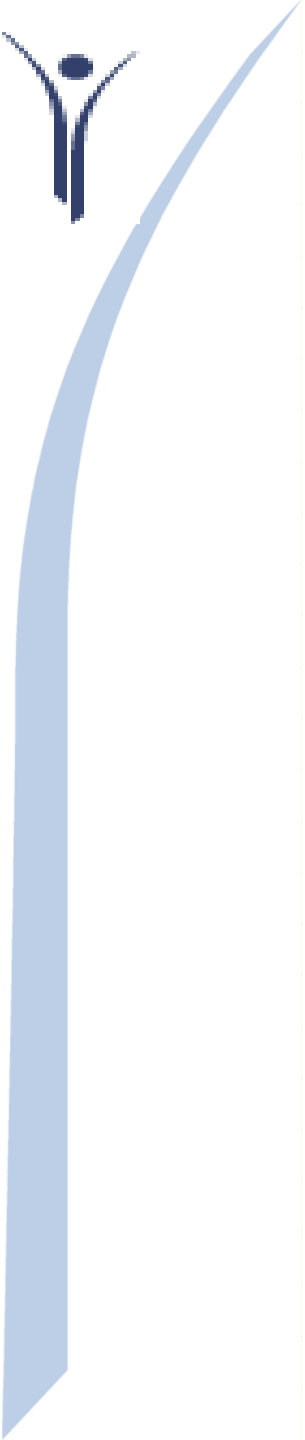


Hvað hangir á spítunni?

- Sýklalyfjaónæmi
- The human microbiome
- Aukaverkanir
- Medicalization



- <https://www.youtube.com/watch?v=eGOtZDk6wRc>



**„PRIMUM NON
NOCERE“**



2004

YOU GET A COLD!

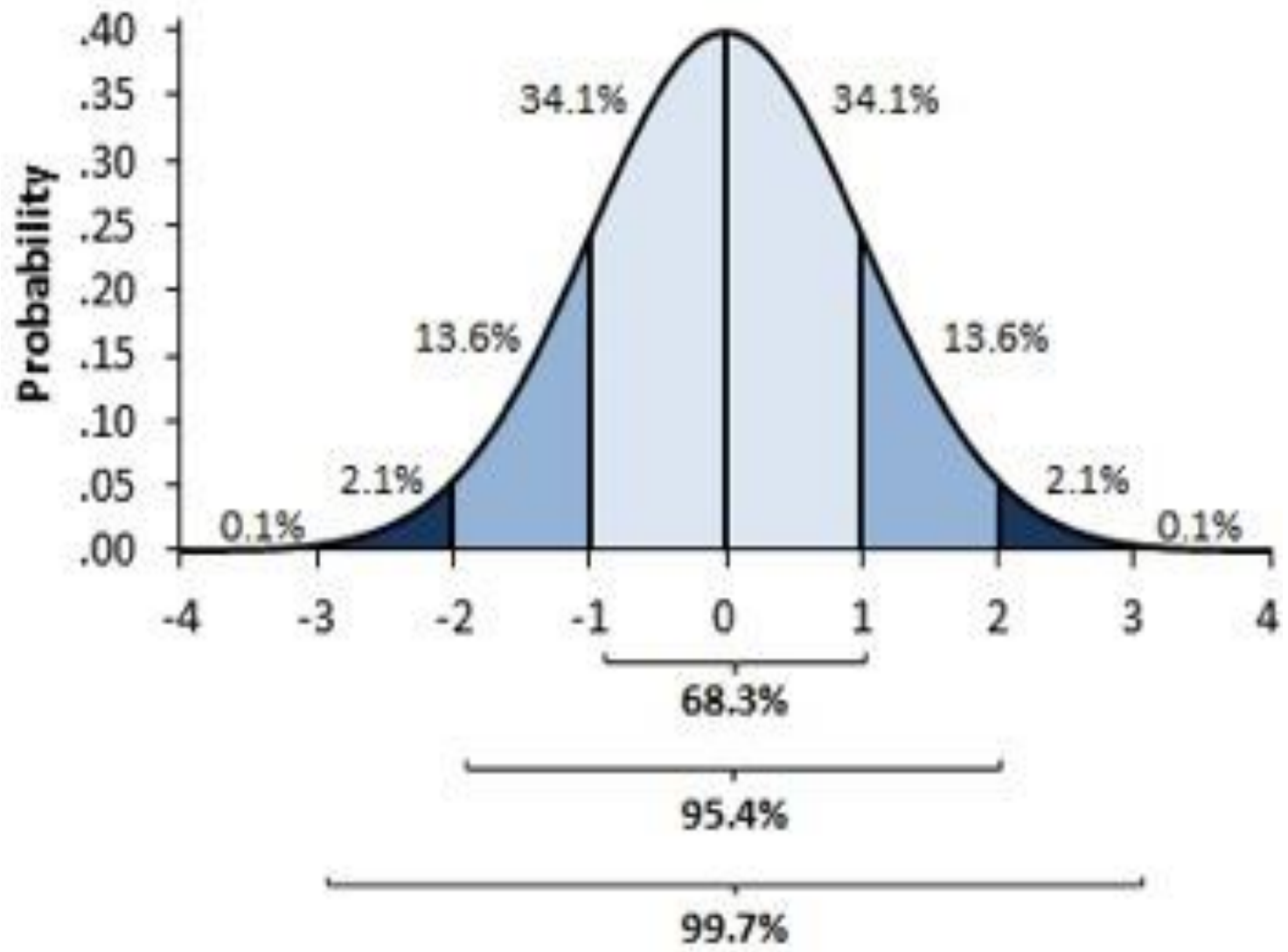
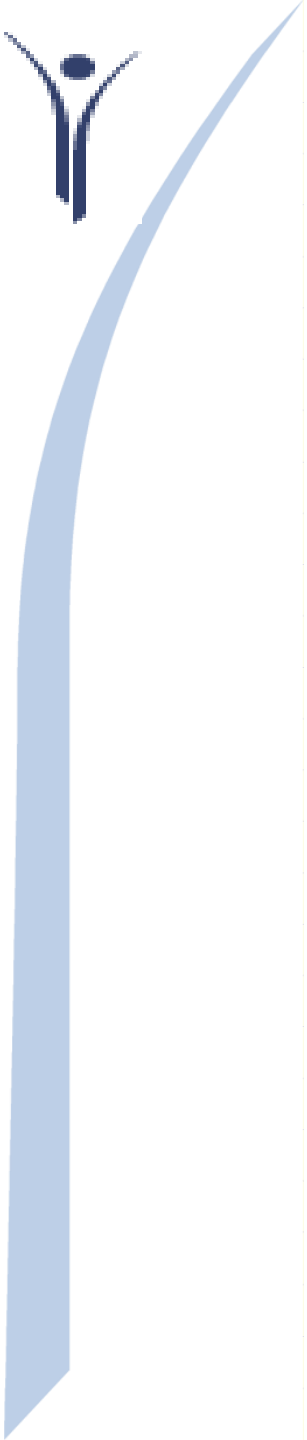
youANDmemes.com

AND YOU GET A COLD!

AND YOU GET A COLD!

EVERYONE GETS A COLD!







Er skjólstæðingurinn veikur?

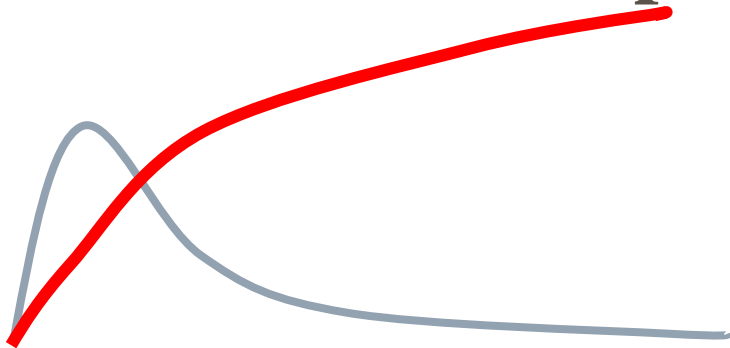
- Útlit
- Lífsmörk
 - Öndunartíðni
 - Púls
 - Blóðþrýstingur
 - Hiti
- Súrefnismetning
- CRP





CRP

- **Viðbótarupplýsingar** við greiningu.
- Gagnlegt við langdreginn hita.
- Hefur misjafnt vægi eftir sjúkdómsgreiningum.
- Gott **neikvætt forspárgildi hvað varðar lungnabólgu.**





Tilfelli

- 10 mánaða drengur
- Kvef í 3 daga, vaknaði í nótt grátandi, verið að eiga við eyrað
- Ekki veikindalegur Hiti 38° ÖT 18

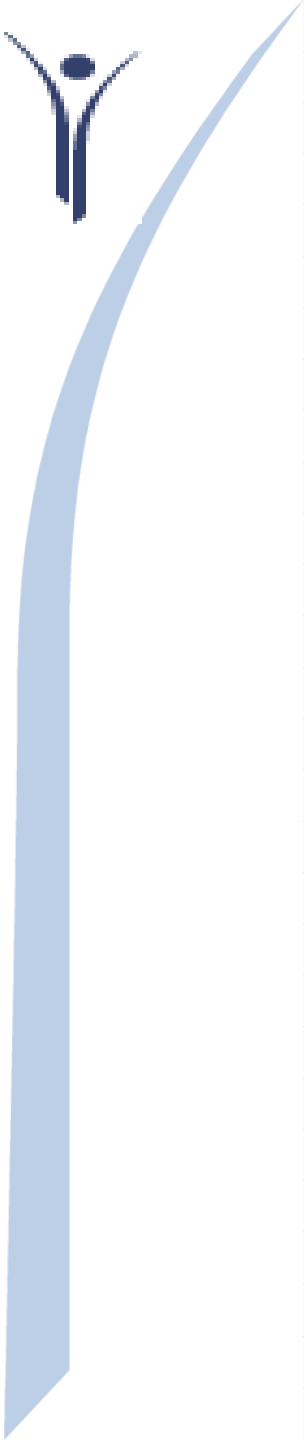




Bráð miðeyrnabólga

- Læknast oftast af sjálfu sér
- Öruggt AOM
 - Útbungun og/eða perforation
 - Gröftur í miðeyra
 - Hljóðhimna með breyttum lit og
 - Meðhöndla <1 árs, >12 ára,
 - Aðrir aktiv expectance
- Amoxicillin 15-20mg/kg x3 í 5 daga







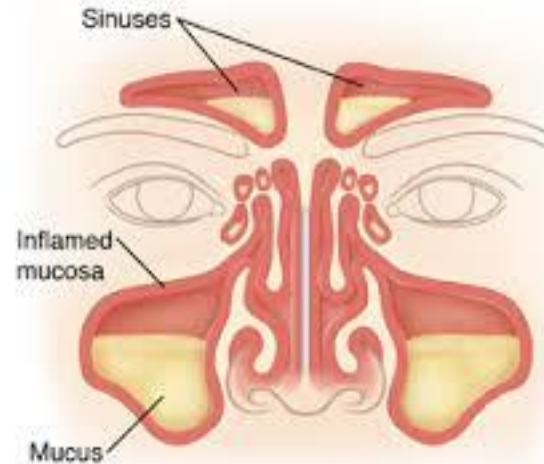
Tilfelli

- 28 ára kona,
- “Held ég sé komin með í kinnholurnar”
- Verkur í andlit þegar beygir sig fram, stíflað nef
- Nefrennsli og illt í hálsi fyrir 4d, verkur í andliti í 2d
- Hiti 39°, ÖT 18, P 100
- Eymsl yfir sinusum bilateralt



Skútabólga

- Efri öndunarfærasýking í >10 daga
- Litað hor og verkur í andliti
- Gæti bent til bakteríuskútabólgu
- 3 af eftirtöldum einkennum
 - Grænt hor
 - Einkenni öðru megin
 - Talsverður verkur
 - Versnun
- Við myndgreiningu þéttir skútar eða vökvaborð
- Nefsterar í tvöföldum skammti (2pústx2)
- **Amoxicillin 500mgx3 í 7-10 daga**





Tilfelli

- 32 ára maður
- Erfitt að kyngja, illt í hálsi í 2 daga, hiti $38,5^{\circ}$ frá í gær
- Bólgna tonsillur, ekki skánir, symmetrískar
- Eitlastækkun á hálsi
- CRP 14
- Strep A pos



Hálsbólga/streptokokkar

- Centor criteria(3 eða fleiri)
 - Bólgna tonsillur með skellum
 - Bólgna eitlar á hálsi
 - Hiti yfir 38°
 - Ekki hósti
- Taka streptest
- Íhuga aðrar greiningar hjá börnum undir 3ja ára.
- **Penicillin 1gr x3 í 10 daga**





Tilfelli

- 65 ára kona
- Hósti í 3 daga, vaxandi slappleiki, mæðist við að ganga stiga
- Lasleg, ekki bráðveikindaleg
- Hiti 38,8°, ÖT 22, P 90, SaO₂ 93%
- Brak basalt vi megin í lunga



Lungnabólga

- Veikindalegur sjúklingur
- Öndun >20/min, Púls >120/min
- Hiti, hósti, mæði, veikindi
- CRP >100
- CRP >50 ef einkenni í >1 viku
 - CRP <20 hefur gott neikvætt forspárgildi
- Amoxicillin 1g x3 í 7 daga
- Doxycyclin 200mgx1 í 3 daga, 100mg í 4 daga



Tilfelli

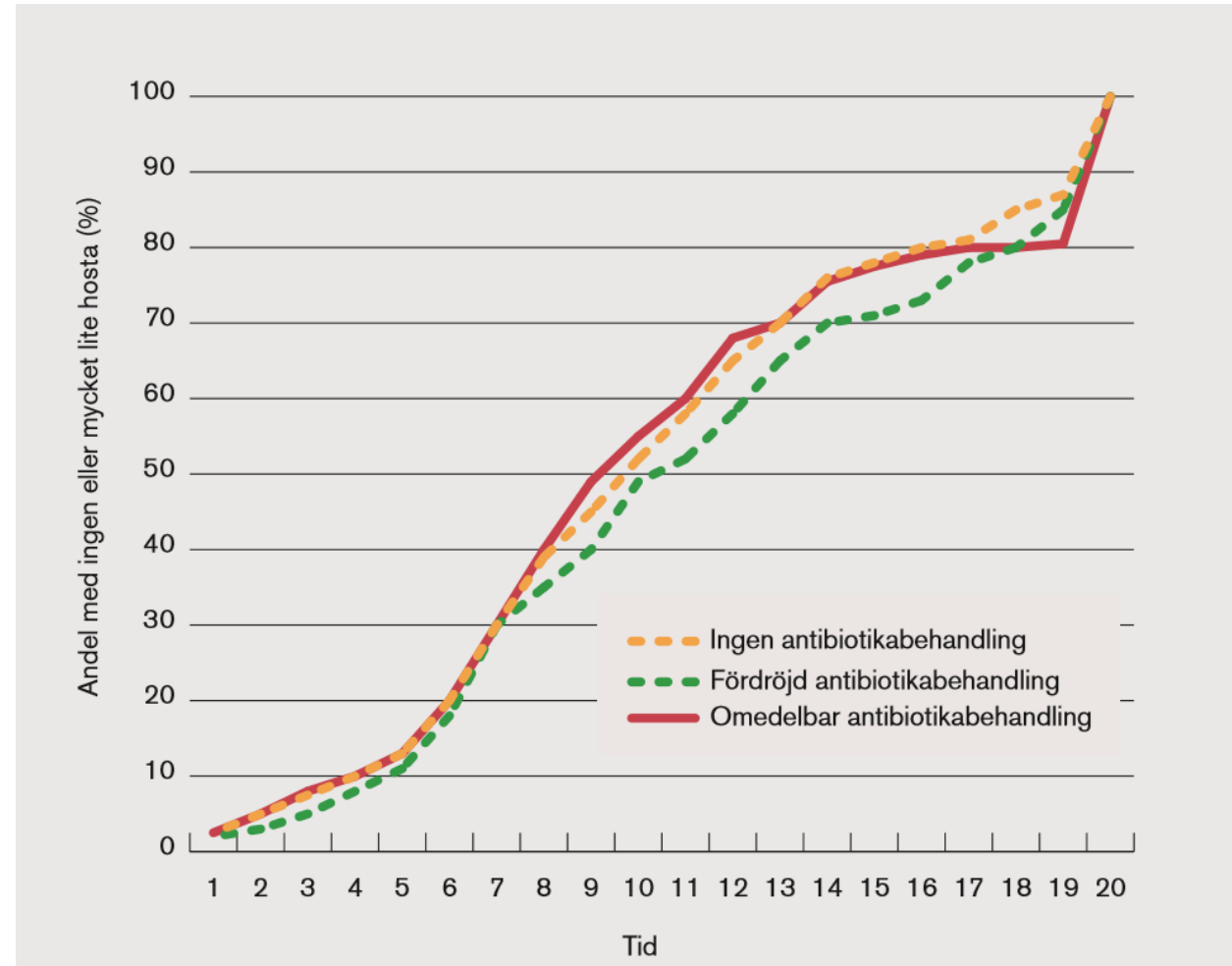
- 44 ára maður
- Hósti í 2 vikur, aðeins þungt að anda við árenslu
- Hiti fyrstu 2 daga en ekki eftir það, verið í vinnu.
- Ekki veikindalegur, hóstar endurtekið í viðtali
- H 37,3°, ÖT 10, P 60, SaO₂ 96%
- Dreifðir ronchi við útöndun
- CRP 6



Berkjubólga

- Hósti
- Oft ronchi/slímhljóð
- Uppgangur
- Oft væg teppa
- Ekki almenn veikindi eða hiti
- Tekur að meðaltali 3 vikur að ganga yfir, allt upp í 4-6 vikur.

■ **Sýklalyf hjálpa ekki!**





Tilfelli

- 1 ½ árs barn
- Hiti í 5 daga, minnkuð matarlyst, hærri hiti í dag
- Hósti, gubbað í hóstaköstum á nóttunni,
- H 38,5° ÖT 25,
- Leikur sér á stofu, ekki inndrættir, gróf slímhljóð við útöndun
- CRP 8



Lungnabólga hjá börnum

- Veikt barn með hita, hraðöndun og stundum hósta
- Hraðöndun
 - >50 hjá yngri en 1 árs
 - >40 hjá eldri en 1 árs
- Almenn veikindi
- CRP >80 og klíník
 - CRP <10 gott neikvætt forspárgildi
- Amoxicillin 15-20mg/kg x3 í 5 daga
- Azithromýcín 10mg/kg x1 í 3 daga
- Erythromycin 250-500mg x4 í 7 daga (>35kg)



Húð

- Impetigo
 - Þvottur!
 - Altargo/Fucidin
 - Sýklalyf ef útbreitt eða annað virkar ekki
- Abscess
 - Opna!
- Sárasyking
 - Marktækur cellulit í kring?
 - Aukinn verkur, aukið sekret
 - **Klínísk greining**, ekki bakteriologisk
- Heracillin(flucloxacillin), Staklox(dicloxacillin)



Þvagfæri

- Ókomplíceraður cystit
 - Gengur yfir af sjálfu sér
 - Getur tekið allt að viku
 - Meðhöndla ef óskað er og dæmigerð einkenni
 - Nitrofurantoin, mecillinam
 - Ekki quinolone
- Komplíceraður þvagfærasýking/pyelonephrit
 - Muna að rækta
 - (Ciprofloxacin), trim/sulfa
- Einkennalaus sýklamiga
 - Ekki meðhöndla hjá öðrum en þunguðum.



Augu

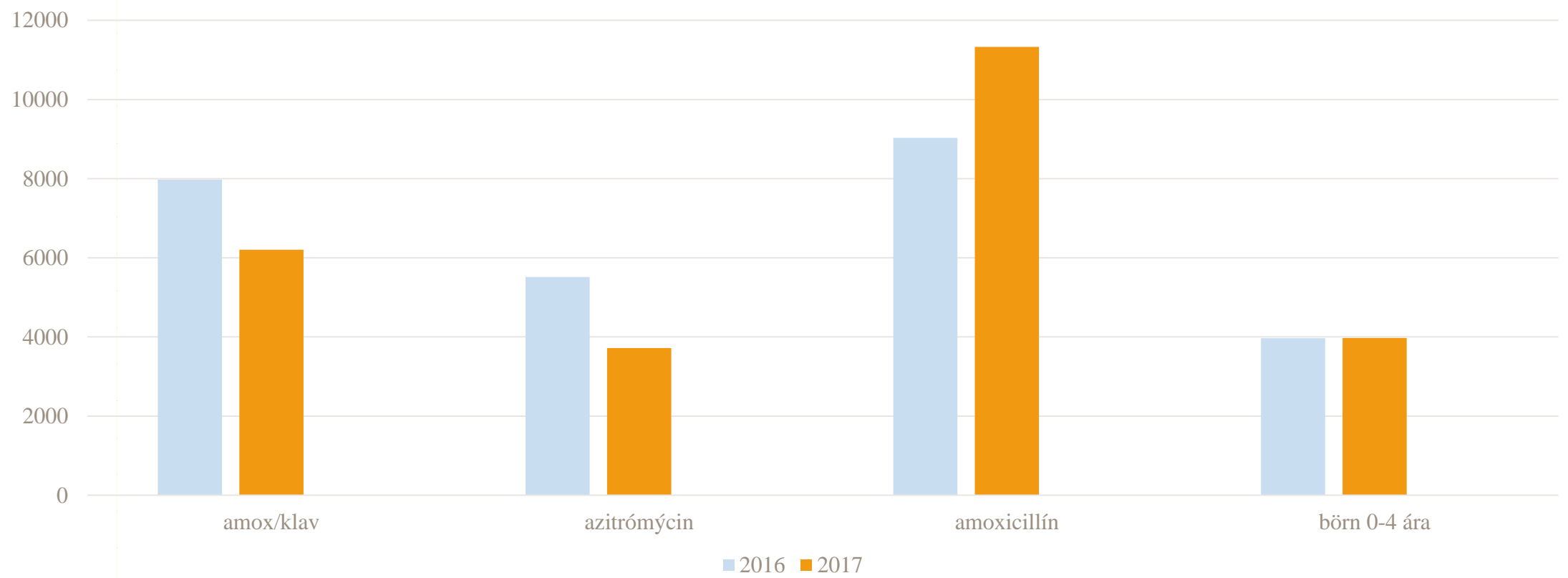
- Augnþrymill(Vogris, stye)
 - Engin áhrif af sýklalyfjum nema við útbreiddan cellulit

- Conjunctivitis
 - Takmörkuð áhrif að augndropameðferð
 - Hægt að bíða og sjá í allt að viku
 - Kíkja í eyrun ef gröftur í augum á krökkum
 - Hafa í huga aðrar augngreiningar
 - Minnkuð sjón? Verkur? Ljósfælni?
 - **Chloromycetin, ciprofloxacin**



Breyting 2016-2017

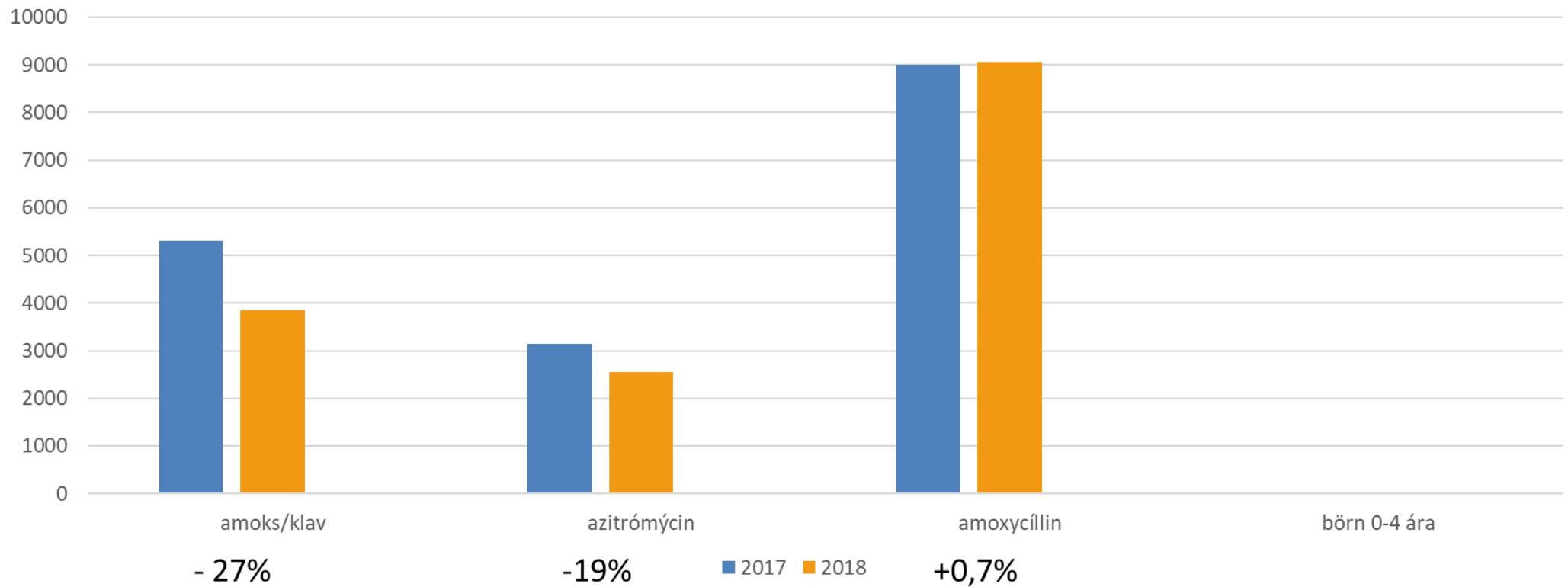
Ávísanir á sýklalyf innan HH 2016 og 2017





Breyting jan-okt 2017 og 2018

Hlutfallsleg breyting í fjölda lyfjaávisana fyrstu 10 mánuðina 2017 og 2018





Lokaverkefni til meistaraþrófs
í lyfjafræði

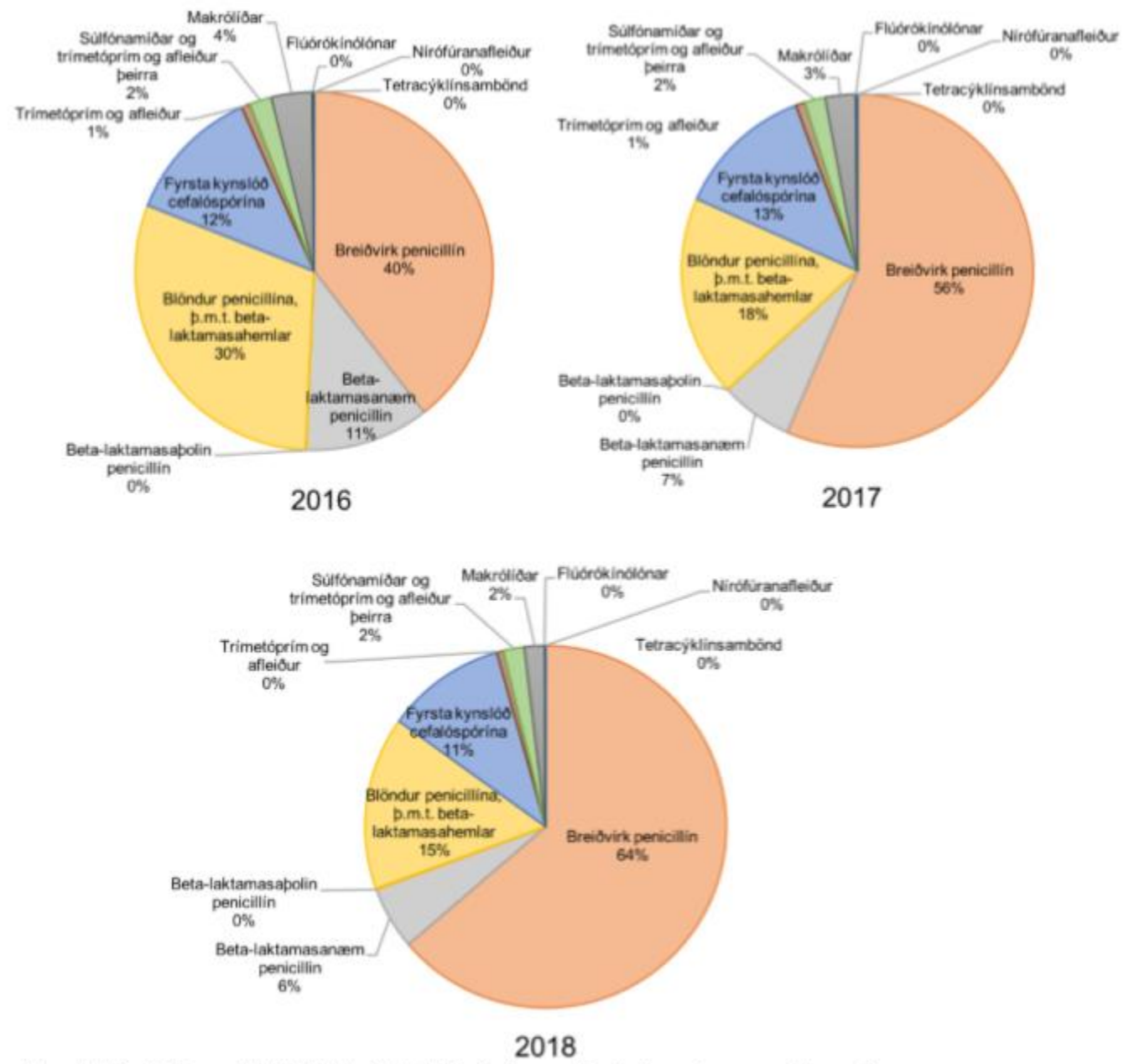
**Sýklalyfjaávisanir barna á aldrinum 0-4 ára hjá
Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins á árunum
2016-2018**

María Rún Gunnlaugsdóttir

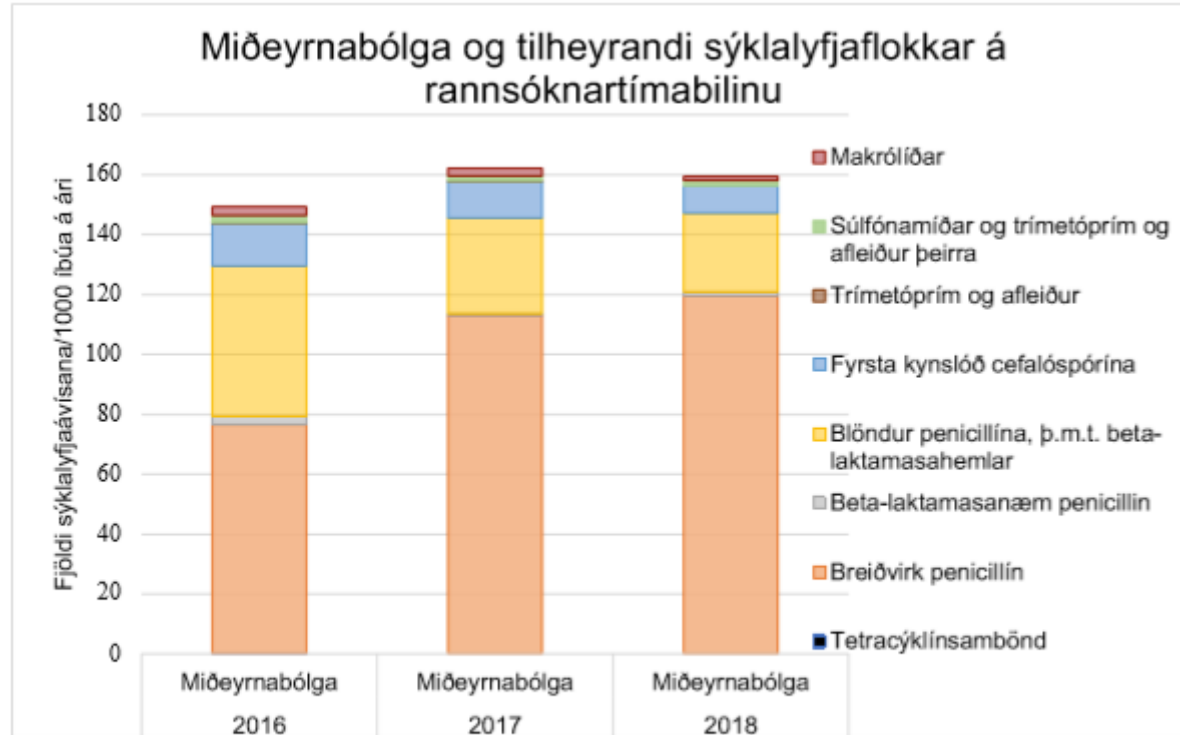
Júní 2019



HÁSKÓLI ÍSLANDS
HEILBRIGÐISVÍSINDASVIÐ

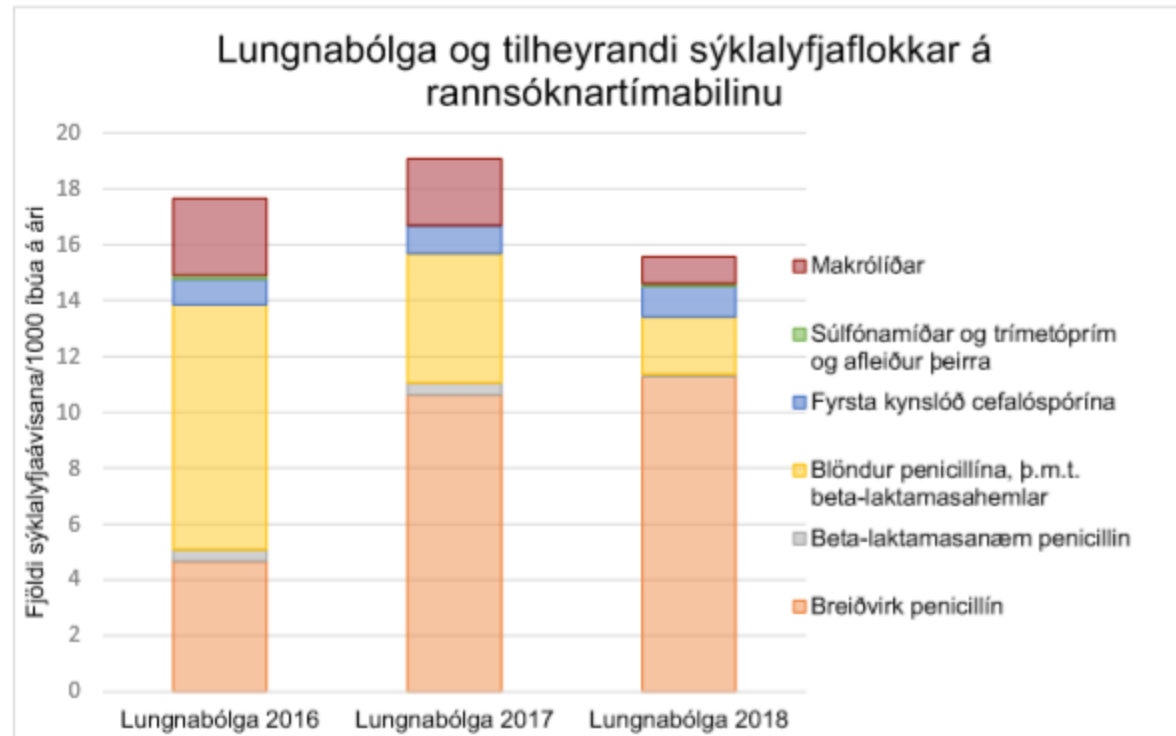
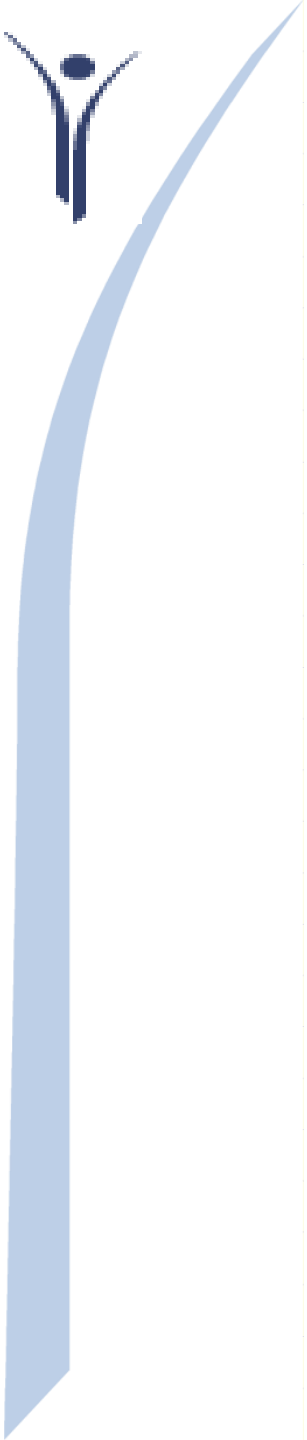


Mynd 12. Prósentuhlutfall sýklalyfjaávisana fyrir hvert rannsóknarár
Myndin sýnir samanburð á prósentuhlutfalli sýklalyfjaávisana eftir sýklalyfjaflokkum fyrir hvert rannsóknarár.



Mynd 17. Sýklalyfjaávisanir vegna miðeyrnabólgu

Myndin gefur yfirlit yfir fjölda sýklalyfjaávisana á hverja 1000 íbúa á ári vegna miðeyrnabólgu fyrir hvert rannsóknarár með tilliti til sýklalyfjaflokks.



Mynd 19. Sýklalyfjaávisanir vegna lungnabólgu

Myndin gefur yfirlit yfir fjölda sýklalyfjaávisana á hverja 1000 íbúa á ári vegna lungnabólgu fyrir hvert rannsóknarár með tilliti til sýklalyfjaflokks.



Samantekt

- Hafa í huga möguleg neikvæð áhrif sýklalyfja.
- Hafa í huga gagnleysi lyfjanna við einfaldari öndunarferasýkingar
- Berkjubólga hjá frísku fólki svarar ekki sýklalyfjum
- CRP getur verið verið góð stoð í lungnabólgugreiningu
- Fara eftir *ráðleggingum um meðferð* við lyfjaval
- Er skjólstæðingurinn veikur eða ekki?





Bakgrunnur

- Sýklalyfjum er ávísað mun meira á Íslandi miðað við Norðurlöndin
- Vaxandi sýklalyfjaónæmi algengra baktería sem valda sýkingum utan sjúkrahúsa er áhyggjuefni og orðið raunverulegt viðfangsefni
- Fyrirmyndir að markvissum aðgerðum til að stuðla að skynsamlegri ávísun sýklalyfja, t.d. STRAMA í Svíþjóð



Miðlæg skráning heilsugæslu

