
Fra: QuestBack <noreply@questback.com>
Sendt: 23. juli 2018 15:35
Til: KD-RETHOS
Emne: Respons på Høring RETHOS fase1

- Høringssvaret kommer fra
 - Kompetansetjeneste
- Navn på avsender av høringen (hvilket universitet/høyskole, kommune, statlig etat, brukerorganisasjon osv.)
 - Nasjonal kompetansetjeneste for antibiotikabruk i spesialisthelsetjenesten
- Hvilke retningslinjer vil du gi innspill på? (her velger du alle de retningslinjene du vil gi innspill på. Det må velges minst en.)
 - Sykepleierutdanningen
- Sykepleierutdanningen: I hvilken grad vurderes utkast til retningslinjen å være i tråd med tjenestenes fremtidige kompetansebehov? Besvar på en skala fra 1 -5, der '1' betyr 'svært liten grad' og '5' betyr 'i svært stor grad'
 - Vet ikke
- I hvilken grad vurderes utkast til retningslinjen å være i tråd med brukernes fremtidige behov for kompetanse i tjenestene? Besvar på en skala fra 1 -5, der '1' betyr 'i svært liten grad' og '5' betyr 'i svært stor grad'
 - Vet ikke
- Hvordan vurderes graden av detaljering med hensyn til utdanningsinstitusjonens behov for autonomi (mulighet for lokal tilpasning) og behovet for nasjonal standardisering å være ivarettatt i læringsutbyttebeskrivelsene? Besvar på en skala fra 1 -10, der '1' er 'alt for detaljerte' og '10' er 'alt for generelle'
 - Vet ikke
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
 - Verdens helseorganisasjon (WHO) anser antibiotikaresistens som den største trusselen mot folkehelsen, og globalt og nasjonalt er det utarbeidet handlingsplaner for å møte denne trusselen (1; 2). For å forebygge/begrense utviklingen av antibiotikaresistens er det behov for tverrfaglig innsats både i primær- og spesialisthelsetjenesten. Det

er avgjørende at alle helsearbeidere har innsikt i smittevern for å forhindre spredning av antibiotikaresistente bakterier, men også at de har kunnskap om god/rasjonell bruk av antibiotika for å unngå både spredning og utvikling av resistens. Sykepleiere har en nøkkelrolle i dette arbeidet (3). Retningslinjen har i kapittel V vektlagt både kunnskap og ferdigheter innen smittevern, men har ikke tydeliggjort behovet for kunnskap og ferdigheter for god/rasjonell antibiotikabruk. Vi anser dette som en mangel ved retningslinjen. Sykepleiere har en avgjørende rolle i pasientenes antibiotikabehandling, og har gjennom sine oppgaver både kunnskap og erfaring som kan bidra til å gjøre antibiotikabruken bedre (4), eksempelvis; • mikrobiologisk prøvetaking (bl.a. riktig prøvetaking og korrekt utfylte rekvisisjoner) • administrering av terapeutisk og profylaktisk antibiotika (bl.a. er administrering til riktig tidspunkt avgjørende for kurasjon/forebygging av infeksjoner) • registrering av effekter (f.eks. vitale parametere) og bivirkninger (f.eks. allergiske reaksjoner) • vurdering av muligheten for overgang fra intravenøs til peroral administrasjonsform Dette er kunnskap og erfaring som behandlingsteamet rundt infeksjonspasientene er avhengig av for å kunne ta gode beslutninger; trenger pasienten antibiotika, er det mulig å velge antibiotika som ikke er resistensdrivende (smalspektrede -) og kan administrasjonsform endres til perorale alternativer? Det forventes også at sykepleierne kan inngå i tverrfaglige team som jobber systematisk for kvalitetsforbedring av blant annet antibiotikabehandlingen, jfr. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (5). Bevisstgjøring av sykepleierne sin rolle i arbeidet for god/rasjonell antibiotikabruk må være et obligatorisk element i grunnutdanningen, og dette må sikres ved tydeliggjøring i den nasjonale retningslinjen. Vi foreslår at temaet integreres i kapittel V der det hører naturlig sammen med læringsutbytter for smittevern. Vi anbefaler derfor følgende justeringer (side 6): «V. KVALITET OG PASIENTSIKKERHET Kunnskap 1. Har bred kunnskap om smittekjeden og hygieniske prinsipper» Endres til 1. Har bred kunnskap om prinsipper for smittevern, inkludert forebygging av antibiotikaresistens og «Ferdigheter 1. Kan anvende faglig kunnskap for å bryte

smittekjeden og forhindre spredning av uønskede mikrober» Endres til 1. Kan anvende faglig kunnskap for å bryte smittekjeden og bedre bruk av antibiotika Vi takker for muligheten til å komme med innspill til retningslinjen. Referanser 1. WHO. Updated April 2015.

Antimicrobial resistance

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs194/en/> 2. Helse- og omsorgsdepartementet. 2016. Handlingsplan mot antibiotikaresistens i helsetjenesten.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/handlingsplan-mot-antibiotikaresistens-i-helsetjenesten/id2469646/> 3. Edwards R,

Drumright L, Kiernan M, Holmes A. 2011. Covering more Territory to Fight Resistance: Considering Nurses' Role in Antimicrobial Stewardship. Journal of infection prevention 12:6-10 4. Olans RN,

Olans RD, DeMaria A, Jr. 2016. The Critical Role of the Staff Nurse in Antimicrobial Stewardship--Unrecognized, but Already There. Clinical infectious diseases : an official publication of the Infectious Diseases Society of America 62:84-9 5. Det Norske

Justisdepartementet. 2016. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

<https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2016-10-28-1250>

- I hvilken grad er omfanget på retningslinjen gjennomførbart innenfor rammene av en 3-årig bachelorutdanningen? Besvar på en skala fra 1-5 der '1' er 'alt for lite omfattende' og '5' er 'alt for omfattende'
 - Vet ikke
- Er forslaget til oppbygging av studiet tilstrekkelig for å sikre helhet og sammenheng i utdanningen?
 - Vet ikke
- Hvilket alternativ anses å være mest hensiktsmessig og gjennomførbart?
 - Vet ikke

Gi tilbakemelding

Tjenesten er levert av www.questback.com - Questback Essentials