



▼ GÖRA MINDRE AV

1. Intravenös antibiotikabehandling där behov inte finns

- överväg peroral behandling av pneumoni/UVI/hudinfektion om patienten är stabil
- tänk "kort och torrt", behandla inte längre än nödvändigt
- överväg peroral behandling av endokardit enligt POET-studien

2. Obefogad mikrobiologisk provtagning

- undvik regelmässig rundodling
- undvik serologi och PCR på likvor utan pleocytos

3. Blodprovstagning som inte skapar värde

- undvik daglig och rutinmässig provtagning utan specifik frågeställning
- var restriktiv med användning av provpaket

4. Avstå undersökningar som inte förändrar handläggningen

- värdera om akut undersökning verkligen behövs på jourtid
- undvik liggande lungröntgen

▲ GÖRA MER AV

1. Tillbringa mer tid med patienten och ta beslut tillsammans

- undersök patienten innan prover och undersökningar beställs
- involvera patienten i vården – diskutera vårdnivå, nyttan av utredningar och behandlingar samt rutinmässiga återbesök

2. Daglig utvärdering av ordinationer på vårdavdelning

- avveckla om möjligt intravenösa infarter och KAD
- justera kontrollfrekvens av vitala parametrar
- prioritera enteral nutrition vid behov av extra näringstillförsel

3. Individualisera utredningar och kontroll/uppföljningsintervall

- praktisera stegvis utredning där det mest troliga bör undersökas först
- ta stöd i riktlinjer men se inte dessa som tvingande

4. Främja ett öppet diskussionsklimat

- våga ifrågasätta dina egna och andras bedömningar
- låt alla i arbetslaget bidra med synpunkter