



Detta är ett svar från SBU:s Upplysningstjänst 27 januari 2017. SBU:s Upplysningstjänst svarar på avgränsade medicinska frågor. Svaret bygger inte på en systematisk litteraturöversikt utförd av SBU. Därför kan resultaten av litteratursökningen vara ofullständiga. Kvaliteten på ingående studier har inte bedömts. Detta svar har tagits fram av SBU:s kansli och har inte granskats av SBU:s nämnd.

Antibiotikaförskrivning vid digitala vårdmöten

Digitala vårdmöten, där patient och läkare inte träffas fysiskt utan har kontakt via internet eller telefon förekommer redan i Sverige idag. En farhåga är att antibiotika skulle förskrivas mer generöst vid sådana möten.

Fråga:

Finns det skillnader i antibiotikaförskrivning vid digitala vårdmöten jämfört med sedvanliga läkarbesök?

Sammanfattning:

Upplysningstjänsten har identifierat en studie som jämför antibiotikaförskrivning för bihåleinflammation och urinvägsinfektion mellan digitala vårdmöten och sedvanliga konsultationer. Författarna såg en viss ökning i förskrivning vid digitala vårdmöten, särskilt vid urinvägsinfektion.

SBU har inte tagit ställning i sakfrågan eftersom de enskilda studiernas kvalitet inte bedömts och resultaten inte vägts samman. Här redovisas därför endast de enskilda författarnas slutsatser.



Bakgrund

Virtuella vårdmöten är idag en del av svensk vård. Det finns flera primärvårdsaktörer som erbjuder snabb kontakt med läkare. Vid dessa vårdmöten kan resultatet bland annat bli förskrivning av läkemedel, ordination av tester, eller hänvisning till fysisk vårdinrättning.

Antibiotikaresistens är ett växande problem globalt. Det är viktigt att antibiotika förskrivs på rätta indikationer och inte till exempel vid virusorsakade infektioner i övre luftvägarna. Det finns en farhåga att antibiotika skulle förskrivas mer generöst vid digitala vårdmöten.

Avgränsningar

Vi har gjort sökningar (se avsnittet Litteratursökning) i databaserna PubMed, Embase och Cochrane Library. Vi har endast inkluderat studier där vårdkontakten leder till ett behandlingsbeslut, inte initial triage av sjuksköterska eller dylikt. Vi har också exkluderat studier utan kontrollgrupp.

Resultat från sökningen

Upplysningstjänstens litteratursökning har totalt genererat 294 träffar. Vi har läst alla sammanfattningar. Av dessa har 22 artiklar bedömts kunna vara relevanta och lästs i fulltext. En artikel ingår i svaret. De artiklar som inte ingår i svaret har exkluderats på grund av att de inte var relevanta för frågeställningen. Observera att vi varken har bedömt kvaliteten på översikterna eller de ingående studierna. Det är därför möjligt att flera av studierna kan ha lägre kvalitet än vad SBU inkluderar i sina ordinarie utvärderingar.

Studier

Mehrotra och medförfattare publicerade år 2013 en retrospektiv studie där man jämför bland annat antibiotikaförskrivning vid digitala vårdmöten med den vid sedvanliga konsultationer av diagnoskoder [1]. I studien är antibiotikaförskrivningen något högre vid digitala vårdmöten, men det är inte möjligt att dra några slutsatser om varför.

Tabell 1. Studier

Population	Typ av studie	Utfallsmått
Mehrotra och medförfattare 2013 [1]		
Patienter med bihåleinflammation: 5165	Jämför fysiska besök med virtuella	Beställande av tester



Population	Typ av studie	Utfallsmått
Varav digitala vårdmöten: 465 Patienter med urinvägsinfektion: 2954 Varav digitala vårdmöten: 99		Uppföljande besök Antibiotikaförskrivning
Författarens slutsatser: "Our findings refute some concerns about eVisits but support others. The fraction of patients with any follow-up was similar. This is reassuring to patients and physicians as follow-up rates are a rough proxy for misdiagnosis or treatment failure. Almost half of those who have one eVisit will initiate another eVisit in the following year. Patients appear generally satisfied with eVisits. On the other hand, antibiotic prescribing rates were higher at eVisits, particularly for UTI. When physicians cannot directly examine the patient, physicians may employ a "conservative" approach and order antibiotics. The high antibiotic prescribing for sinusitis for both eVisits and office visits is also a concern given the unclear benefit of antibiotics for sinusitis."		

UTI = urinvägsinfektion

Projektgrupp

Detta svar är sammanställt av Jessica Dagerhamn och Miriam Entesarian Matsson vid SBU.

Litteratursökning

PubMed via NLM 2017-01-12		
Remote consultation		
	Search terms	Items found
Intervention:		
1.	"Remote Consultation"[Mesh]	4 081
2.	"remote consultation"[tiab] OR teleconsultation[tiab] OR tele-consultation[tiab] OR e-visit[tiab]	874
3.	1 OR 2	4 543
Treatment:		
4.	"Anti-Bacterial Agents"[Mesh]	312 866
5.	antibiotic*[tiab] OR antibacterial[tiab] OR anti-bacterial[tiab]	323 528
6.	4 OR 5	487 672
Final	3 AND 6	28

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy



[MeSH:NoExp] = Does not include terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MAJR] = MeSH Major Topic

[TIAB] = Title or abstract

[TI] = Title

[AU] = Author

[TW] = Text Word

Systematic[SB] = Filter for retrieving systematic reviews

* = Truncation

“ “ = Citation Marks; searches for an exact phrase

Cohrane Library via Wiley 2017-01-12		
Remote consultation		
	Search terms	Items found
Intervention:		
1.	MeSH descriptor: [Remote Consultation] explode all trees	399
2.	"remote consultation":ti,ab,kw or teleconsultation:ti,ab,kw or tele-consultation:ti,ab,kw or e-visit:ti,ab,kw (Word variations have been searched)	766
Final	1 OR 2	CDSR/3 DARE/17 HTA/46 EED/33 CENTRAL/6

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

[AU] = Author

[MAJR] = MeSH Major Topic

[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MeSH:NoExp] = Does not include terms found below this term in the MeSH hierarchy

Systematic[SB] = Filter for retrieving systematic reviews

[TI] = Title

[TIAB] = Title or abstract

[TW] = Text Word

* = Truncation

“ “ = Citation Marks; searches for an exact phrase

CDSR = Cochrane Database of Systematic Review

CENTRAL = Cochrane Central Register of Controlled Trials, “trials”

CRM = Method Studies

DARE = Database Abstracts of Reviews of Effects, “other reviews”

EED = Economic Evaluations



HTA = Health Technology Assessments

Embase via embase.com 2017-01-12		
Remote consultation		
	Search terms	Items found
Intervention:		
1.	'teleconsultation'/exp OR 'remote consultation':ti,ab OR 'tele-consultation':ti,ab OR 'teleconsultation':ti,ab OR 'telephone consultation':ti,ab	7 958
Treatment:		
2.	'antibiotic agent'/exp OR 'antibiotic':ti,ab OR 'antibiotic agent':ti,ab OR 'antibiotic combination':ti,ab OR 'antibiotic drug':ti,ab OR 'antibiotic ointment':ti,ab OR 'antibiotic residue':ti,ab OR 'antibiotic spectrum':ti,ab OR 'antibiotics':ti,ab OR 'antibiotics and their derivatives':ti,ab OR 'antibiotics, combined':ti,ab OR 'antibiotics, folate antagonists':ti,ab OR 'antibiotics, miscellaneous':ti,ab OR 'antibiotics, nitrofurans':ti,ab OR 'antibiotics, oxalodiones':ti,ab OR 'combined antibiotic':ti,ab	1 258 513
Final	1 OR 2	180

/de= Term from the EMTREE controlled vocabulary

/exp= Includes terms found below this term in the EMTREE hierarchy

/mj = Major Topic

:ab = Abstract

:au = Author

:ti = Article Title

:ti:ab = Title or abstract

* = Truncation

' ' = Citation Marks; searches for an exact phrase

Referenser

1. Mehrotra A, Paone S, Martich GD, Albert SM, Shevchik GJ. A comparison of care at e-visits and physician office visits for sinusitis and urinary tract infection. JAMA Intern Med 2013;173:72-4.