**Referat fra BAKT mødet d. 28 november 2023 på SSI**

**Deltagere:** Kirstine K Søgaard (Aalborg), Lisbet Lützen (Vejle), Thøger Gorm Jensen (Odense), Sissel Skovgaard (Herlev), Frederik B Hertz (RH); Ram Dessau (Slagelse), Marianne Voldstedlund (SSI), Magnus Ahlström (SSI), Flemming Scheutz (SSI), Rikke Toft (SSI), John Coia, Peter Michael Bager (SSI), Nadia Boisen (SSI)

**Sepsis diagnostik (plenum)**

Vi kunne alle ønske os at indføre hurtigere diagnostik, men den daglige drifts konto kan ikke dække det hele. Kort snak om vi at bør videns udveksle mellem KMAér. Hvis en afdeling har haft held med at få midler (f.eks. DUT eller lign) til opdrift i sepsis diagnostikken lokalt må man gerne dele ”business casen” med øvrige afd.

**Sepsis behandling**

Kirstine gennemgik svar fra de udsendte skemaer

Det fremgik ret klart, at der er forskelle i behandlingen og derfor ikke konsensus ift. behandlingsregimer (antibiotikavalg og længde) ved de forskellige patogener +/- immunsuppression. En dannelse af arbejdsgrupper er en mulighed og der er enighed om at det er meget vigtigt at DSKM også tager teten så andre ikke skal definere for os hvorledes vi skal give vores rådgivning. Det er en kæmpe opgave og der vil skulle allokeres en del arbejdstimer fra alle KMA´er. Kirstine vil forsøge, at få et punkt på dagsordenen på det kommende årsmøde (som arrangeres af Aalborg) og sætte fokus på nødvendigheden i nationale guidelines. Generelt er der enighed om, at det vil være fint med fælles nationale guidelines for behandling.

**Notater i Sundhedsplatformen (SP) - erfaringer fra Herlev** (v. Sissel Skovgaard)

KMA Herlev startede med notater i SP i 2017. Sissel viste eksempler på notater. Fordelene er f.eks. at klinikere(n) har forstået de vigtigste budskaber således at misforståelser undgås og at sikre god overlevering. Ulemper omfatter, at den kliniske mikrobiolog ikke har det fulde kliniske overblik og nogle gange kan anbefale ”for meget” i forhold til udredning mm i forhold til patientens situation. Generelt er der tilfredshed med notaterne.

**Stempler på Bloddyrkningssvar - erfaringer fra Vejle** (v. Lisbeth Lützen)

KMA Vejle anvender stempler på mange af deres svar, herunder har de ca. 30 der kan anvendes på bloddyrkningssvar. Det kan være stempler ift. hvilket fokus der må mistænkes, antibiotika valg og varighed, øvrige anbefalinger ift kontrol bloddyrkning, EKKO, skift af katetre mm.). Det er indtrykket at klinikerne ser og er glade for stemplerne. Formentlig undgås nogle af de spørgsmål klinikeren ellers ville ringe om.

**”Sepsis awareness kampagne” i samfundet – har vi en rolle?** (v. Flemming Scheutz)

Det er en god idé at gå videre med en folkeoplysningskampagne om sepsis og symptomerne, herunder at få taletid i Lægens Bord eller anden relateret podcast. Det er vigtigt at vi finder en god formidler. En sepsis informations video på DSKM’s hjemmeside ville også kunne bruges i forskellige sammenhænge.

**Videnskabeligt program**

Efter frokost fulgte et spændende videnskabelige program, dels med egne præsentationer og dels med oplæg fra kardiologer om samarbejdet ift. endocarditis forskning. Efterfølgende kort drøftet at vi fremadrettet kan invitere andre specialer f.eks. hæmatologer eller nyremedicinere ift samarbejde på MiBa data.

**Møder fremadrettet**

Der er behov for i BAKT gruppen at flere er involverede i denne fremadrettede planlægning af videnskabelige møder. Magnus, Rikke, Sidsel, Flemming og Kirstine nedsætter en styregruppe. Kort drøftet at de sidste 2 møder har været en blanding af videnskabeligt indhold. Vi stiler mod at afholde 1 årligt videnskabeligt møde og at dette skal gå på tur mellem afdelinger. Derudover afholdes 1 årligt bestyrelsemøde, samt ad hoc online møder.

**”Katalog”**

Der oprettes et katalog ift forskningsidéer, det er målet at vi på sigt skal søge penge til bakteriæmi PhD.