

Sammanfattning kvartalets fråga Användning av antibiotika sista veckan in livet

Antibiotika ges ofta i livets slutskede, trots att det är oklart vilken effekt de har vid lindring av symtom eller för att förlänga livet. Det saknas också riktlinjer kring hur antibiotika ska användas i livet slut. Endast ett fåtal tidigare studier har undersökt antibiotikaanvändning i livets slut i olika vårdmiljöer, som sjukhus eller äldreboenden. Vi ville ta reda på hur mycket antibiotika som används den sista veckan i livet och när den sätts ut.

I Svenska palliativregistret registreras data om hur vårdkvaliteten ser ut den sista veckan i livet. Under perioden 1 april till 30 juni 2025 fanns tilläggsfrågor i registret om antibiotikaanvändning den sista veckan i livet. Den första frågan var om patienten fick antibiotika sista veckan i livet. Om man svarade ja på den frågan fick man också svara på följande frågor: varför gavs antibiotika, vilken typ av antibiotika gavs och hur många dagar innan dödsfallet avslutades antibiotikabehandlingen.

Av de mer än 12 000 personer som ingick i studien fick 22% antibiotika under den sista veckan i livet. Yngre personer, män och de som vårdades på sjukhus fick oftare antibiotikabehandling än andra grupper. Den vanligaste formen av antibiotika var tabletter (34%), medan man på sjukhus och inom specialiserad palliativ vård oftast använde intravenös antibiotika som Piperacillin–Tazobactam.

Den vanligaste orsaken till att antibiotika sattes in var misstänkt lunginfektion (39%), följt av infektioner där orsaken inte kunde fastställas (23%). Av alla patienter som fick antibiotika fortsatte behandlingen hos 41% ända fram till den sista dagen i livet. Att avsluta antibiotikabehandling först under den sista dagen i livet var vanligast på sjukhus, där mer än hälften gjorde det. De som hade antibiotikabehandling hade också mer symtom, som andnöd, rossel och förvirring.

Slutsats:

Ungefär en femtedel av patienterna behandlades med antibiotika under den sista veckan i livet. Behandling var associerad med yngre ålder, manligt kön och dödsplats. Vilken antibiotika som gavs och när behandlingen avslutades varierade beroende på dödsplats. Andnöd, rossel och förvirring var kopplade till ökad sannolikhet att få antibiotika. Dessa resultat belyser vikten av att noggrant bedöma behovet av antibiotikaförskrivning i livets slutskede och att avsluta behandling när tydlig nytta saknas.