

# Smittskydd & Vårdhygien

## I DALARNA

Anders Lindblom, smittskyddsläkare	023-49 23 26
Astrid Danielsson, bitr smittskyddsläkare	023-49 28 62
Bodil Petersén, smittskyddssköterska	023-49 07 84
Marianne Janson, hygiensjuksköterska	023-49 02 75
Annica Blomkvist, hygiensjuksköterska	023-49 03 22
Maria Kivi, hiv/STI-samordnare	023-49 14 19
Pia Haqwinzon, klinikassistent	023-49 07 85
Fax	023-49 07 72
E-post	<a href="mailto:smittskydd.dalarna@ltdalarna.se">smittskydd.dalarna@ltdalarna.se</a>
Hemsida	<a href="http://www.ltdalarna.se/smittskydd">www.ltdalarna.se/smittskydd</a>

Nr 2, 2011

**N**är nu hösten närmar sig fokuserar Smittskydds-enheten allt mer på säsongens stora evenemang - influensavaccinationen. 11:e oktober är startdatum för vaccinationerna. Ett litet orosmoln är att man sett ett kluster av Tamifluresistens hos influensa A (H1N1) ("svininfluensan") i Australien (New South Wales). Med tanke på detta bör poängteras att den viktigaste profylaktiska åtgärden är vaccination. Det är viktigt att vi inom sjukvården även når andra riskgrupper för vaccination än de som är över 65 år. Yngre individer svarar bättre på vaccination och har möjligen större nytta av vaccination. Influensaaktiviteten på södra halvklotet har hittills varit låg och skilda typer har dominerat i olika länder. I Sverige har man sett flera utbrott av salmonella under sommaren. På Smittskydds-institutet har man tolkat det som sannolikt utgången från importerade livsmedel. Även i Dalarna har vi sett en ökning av antalet inhemska fall. Flertalet av dessa fall har inte kunnat spåras till enskilda utbrott. Att antibiotikaresistens är ett ökande problem illustreras av att en karbapenemresistent bakterie identifierats i Malmö (Klebsiella pneumoniae). Att ännu ett antibiotikum i vår arsenal riskerar att bli verkningslöst är nedslående. Mer glädjande är att antibiotikaförbrukningen i Dalarna har minskat och vi har möjlighet att nå det nationella målet.

*I år har det skett en ökning av TBE (Tick Borne Encephalitis, fästingburen encefalit) i landet. I Dalarna har vi de senaste åren haft fall av TBE smittade i den lilla byn Norbo Finnmark. Detta har föranlett att vi rekommenderat boende och sommargäster i byn att vaccinera sig mot TBE. Mer om TBE i Norbo Finnmark finns att läsa i detta nummer. I övriga delar av länet finns ingen anledning att vaccinera sig mot TBE i nuläget.*

/Anders Lindblom

.....

## Influensaövervakning

Smittskydds-institutet har i år infört en ny övervakning av influensa. Övervakningssystemet är en del i ett europeiskt övervakningssystem och bygger på frivillig rapportering från allmänheten. Anledningen är att vi behöver kompletterande system för att under influensasäsongen kunna följa spridningen. Det innebär att alla som vill vara med och rapportera går in på sidan <http://www.influensakoll.se/> och anmäler sitt deltagande. Man får då ett e-postmeddelande med en länk till en säker hemsida där man rapporterar om man är frisk eller sjuk. Alla är välkomna att delta. Tipsa gärna vänner och patienter om att gå med!

**Behandling av och profylax mot influensa med antivirala medel**  
Utförligare information om influensabehandling finns på RAV:s (Referensgruppen för antiviral terapi) hemsida på länken

[http://www.lakemedelsverket.se/upload/halso-och-sjukvard/behandlingsrekommendationer/Rek\\_influensa\\_webb.pdf](http://www.lakemedelsverket.se/upload/halso-och-sjukvard/behandlingsrekommendationer/Rek_influensa_webb.pdf)

Den viktigaste åtgärden för att minska effekten av influensa är att vaccinera riskgrupper, inte minst med tanke på ökande resistens bland antivirala medel. Antivirala läkemedel är ett komplement och ersätter inte vaccination. Antiviral terapi kan reducera durationen av okomplicerad säsongsinfluensa med i genomsnitt en dag om terapin startar inom 48 timmar efter symtomdebut. Det finns tre antivirala medel för profylax och behandling av influensa. Relenza® (Zanamivir) är ett inhalationspreparat och är godkänt för barn > 5 år och vuxna. Tamiflu® (Oseltamivir) finns som kapslar och pulver till oral lösning. Det är godkänt från barn >1 år och vuxna. Tamiflu® är nu även godkänt för att behandla barn under 1 år för influensa A(H1N1)2009 (svininfluensa).

Amantadin är ett licenspreparat som endast har effekt på influensa A till skillnad från Relenza® och Tamiflu®, som har effekt både på influensa A och B.

### **Indikationer för influensabehandling**

- Patienter som tillhör de medicinska riskgrupperna, vuxna såväl som barn.
- Gravida kvinnor med andra riskfaktorer för allvarlig influensa. Om influensa A(H1N1)2009 cirkulerar i landet och infektion med säsongsinfluensa av annan virusstyp inte kan säkerställas rekommenderas antiviral terapi även till friska gravida.
- Patienter som inte tillhör de medicinska riskgrupperna om symtomen bedöms som allvarliga redan inom 48 timmar. Hos vuxna är behov av sjukhusvård ett kriterium för allvarlig sjukdom.

*Följande kriterier skall vara uppfyllda för behandling.*

- Lokal influensaepidemi som är virologiskt verifierad.
- Symtombild talande för influensa.
- Annan allvarlig infektion beaktad.

- Behandlingsstart möjlig tidigt i förloppet, helst 48 timmar efter symtomdebut.

Patienter som tillhör de medicinska riskgrupperna skall erbjudas behandling mot influensa även om de är vaccinerade. De bör upplysas om att de trots vaccination kan drabbas av influensa och att antiviral terapi finns tillgänglig, samt att denna måste startas tidigt i förloppet.

### **Profylaxindikationer**

Vaccination är alltid förstahandsval för profylax. Målgruppen för profylax är framför allt riskgrupperna.

I följande fall kan antiviral profylax övervägas:

- Personer som tillhör medicinska riskgrupper och av olika skäl inte kan vaccineras och individer med nedsatt immunförsvar med förväntad låg/ingen skyddseffekt av vaccinet. Dessa rekommenderas i första hand försiktighetsåtgärder, såsom att undvika närkontakt med infekterade individer samt noggrann handtvätt. I vissa högrisksituationer kan det vara indicerat med antiviral profylax under hela influensasäsongen.
- Gravida som tillhör medicinska riskgrupper rekommenderas profylax när influensa A(H1N1)2009 cirkulerar. Oseltamivir rekommenderas i första hand under andra och tredje trimestern, medan zanamivir förordas under första trimestern då medlet ger låg systemexponering. Friska gravida kvinnor rekommenderas i första hand tidig behandling vid första symtom på influensa.
- Vid influensasmitta i en familj där någon tillhör de medicinska riskgrupperna bör antiviral profylax övervägas till riskpatienten oavsett vaccinationsstatus. I särskilda fall ges profylax till alla inom hushållet.
- Vid verifierade influensautbrott på särskilda boenden för äldre och sjukhus bör influensaprofylax övervägas.
- Patienter på sjukhus som sannolikt blivit utsatta för influensasmitta bör erbjudas antiviral profylax.



### **TBE – Tick Borne Encephalitis – fästingburen encefalit**

Tre personer har under senare år insjuknat i TBE i samband med vistelse i den lilla byn Norbo Finnmark mellan Borlänge och Smedjebacken.

TBE är en sjukdom som kan överföras mellan djur och människor via fästingar. Sjukdomen yttrar sig främst som hjärnhinneinflammation. Omkring 200 fall rapporteras årligen i Sverige. Sjukdomen ses framför allt längs ostkusten och flest fall smittas i Roslagen och runt Mälaren. Smittan har på senare år även uppträtt i andra områden, t ex kring Vättern och Vänern men i

Dalarna har vi hittills haft ytterst få fall. Mot TBE finns vaccin med god skyddseffekt. Vaccination brukar rekommenderas till boende i riskområden och till personer som vistas mycket i skog och mark i områden med hög smittrisk. Smittskyddsläkaren har därför rekommenderat boende och sommargäster i Norbo Finnmark att vaccinera sig. Det är det enda området i vårt län där det finns anledning att vaccinera sig mot TBE.

### **Salmonella**

Under sommaren har ovanligt många personer i Dalarna insjuknat i salmonella utan anknytning till utlandsresa. Även nationellt sett har det varit många fall av inhemsk salmonella, varav en del är kopplade till utbrott med spridning över landet. I vårt län insjuknade tre personer efter att ha besökt samma restaurant i Smedjebacken. Ytterligare ett trettiotal personer insjuknade runt om i Sverige i salmonella orsakad av samma serotyp (Salmonella haifa). Utredning av utbrottet pekade på rödlök importerad från Afrika men det har inte kunnat bekräftas i odlingar från rödlöken.

Ett femtiotal personer runt om i landet insjuknade i salmonella orsakad av serotypen Salmonella enteritidis fagtyp 29. Fem av dessa bor i vårt län, varav fyra i leksandstrakten. Trots ett omfattande intervjuarbete har man inte lyckats fastställa orsaken till utbrottet.

Smittskyddsinstitutet misstänker att de större salmonellautbrotten under sommaren orsakats av importerade livsmedel, eftersom de salmonellatyper man upptäckt inte varit så vanliga i Sverige tidigare och att de som insjuknat är spridda över landet. Sverige är annars ganska unikt på g a att ytterst få salmonellautbrott orsakas av livsmedel producerade inom landet.



## Hygiensjuksköterskorna har ordet

### Observationsmätning

Efter en provomgång i maj månad sätter vi nu igång med att utföra observationer av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler.

Mätningarna är obligatoriska för både öppen- och slutenvården och kommer framledes att ske månatligen i de verksamheter som har över tio anställda. Observationerna är ett verktyg för att få ner frekvensen av vårdrelaterade infektioner och spridningen av multiresistenta bakterier. Som en naturlig följd minskas därmed antibiotikaförbrukningen.

Det är av största vikt att mätningarna görs på ett korrekt sätt, ingen blir hjälpt av glädjesiffror. Vi har därför gjort en utbildning, som ligger utlagd på smittskyddsenshetens hemsida under rubriken *Aktuell information*. Klicka på *Hygienkonferens våren 2011* och bläddra fram till *Observationsmätning av basala hygienrutiner och klädregler*. Information och protokoll, instruktioner och lathund för inmatning av resultatet har gått ut till verksamhetschefer och första linjens chefer.

Meningen är att vi ska jobba vidare med hygienrutinerna ute på enheterna, analysera och identifiera problemområden. Skiljer det sig mellan olika yrkeskategorier och arbetsområden? Vad kan vi göra för att underlätta arbetet? Det gäller att hela tiden hålla hygienarbetet aktuellt. Låt det vara en stående punkt på arbetsplatsträffen, sätt upp resultatet av observationsmätningarna på enhetens anslagstavla och åtgärda konsekvent förekomst av smycken, bristande handdesinfektion, fel- och överanvändning av handskar o.s.v! Vi ska se detta arbete positivt. Det är förbättringsmöjligheter vi ska söka efter, inte fel!

Hur gör vi med enheter som har mindre än tio medarbetare? Egenkontroll skall utföras men resultatet registreras inte i SKL:s databas. Det kan vara lämpligt att istället använda sig av självskattning. Det innebär att vårdpersonalen själv får fylla i ett formulär med frågor om hur man följde basala hygienrutiner och klädregler vid exempelvis sin första patientkontakt under arbetspasset.

### E-utbildning i basala hygienrutiner

Från och med september månad finns en E-utbildning i basala hygienrutiner utlagd på Smittskyddsenshetens hemsida, under *Aktuell information*. Denna interaktiva utbildning som vi fått förmånen att ta del av och använda är framtagen av Stockholm läns landsting. E-utbildningen utgör ett komplement till den ordinarie undervisningen i arbetssättet basala hygienrutiner. Syftet är att vårdpersonalen ska kunna genomföra utbildningen och kontrollera sina kunskaper i ämnet när tid finns och passar bäst, såväl för den enskilde som för verksamheten. Den fungerar utmärkt som introduktionsutbildning för nyanställda där den kan ingå som ett obligatorium. En annan fördel är att den ger möjlighet till repetitionsutbildning.

Utbildningen vänder sig till all personal inom landstinget, privata vårdgivare samt kommunal vård och omsorg i Dalarnas län. Den är tillgänglig för alla via vår hemsida [www.ltdalarna.se/smittskydd](http://www.ltdalarna.se/smittskydd) och tar cirka 15 minuter att genomföra. Efter avslutat kunskapstest med godkänt resultat kan ett personligt diplom skrivas ut, för den som önskar.

Utbildningen är uppdelad i olika avsnitt:

- Introduktion – animerad film om smittspridningsvägar
- Förutsättningar för att kunna arbeta enligt basala hygienrutiner
- Handhygien – handdesinfektion och handtvätt
- Handskar – när och hur ska de användas
- Skyddskläder och stänkskydd – när ska dessa användas, olika alternativ av produkter
- Andningsskydd – användningsområde samt videofilm hur man korrekt tar på och av ett andningsskydd
- Övning – träning på att vidta rätt hygienåtgärder
- Kunskapstest – slumpmässigt presenterade frågor
- Avslutning

Så sätt dig ner vid en dator, klicka dig fram till utbildningen och kör igång! ☺

## Tarmsmitta

Under sommaren har vi i Dalarna haft ovanligt många fall av inhemsk salmonella, där flera har varit i behov av sjukhusvård. Därtill har vi ständigt en mängd patienter som drabbas av tarmsmitta i samband med utlandsvistelse och som uppsöker sjukvården när de kommer hem.

Vi vill därför göra er uppmärksamma på risken för överföring av tarmsmitta i samband med bufféserving på vårdavdelningar och övriga enheter där det serveras mat, fika o.s.v till patienterna. Patienter med diarréer av oklar genes skall vårdas på enkelrum och *inte* ta mat själv från någon form av bufféserving. Då tarmsmitta sprids fekalt-oralt är det nödvändigt att patienter med sådana symtom blir serverade all form av förtäring.

Vår rekommendation är att helt undvika gemensamma bufféer till patienterna, då även multiresistenta tarmbakterier såsom ESBL och VRE kan spridas på detta sätt. Nu närmast har vi också en ny säsong av vinterkräksjukan som ligger och lurar bakom hörnet och då utgör bufféer en stor smittspridningsrisk.

Tänk också på att informera *samtliga* patienter om hur viktigt det är med en noggrann handhygien för att förhindra smittspridning!



## Hygienpriset

Så var det återigen dags för oss på Vårdhygien att utlysa Landstinget Dalarnas hygienpris. Priset delas ut för att inspirera och uppmärksamma alla duktiga medarbetare inom landstinget som gör eller har gjort en insats inom hygienområdet på sin arbetsplats. Det är fritt fram för alla och envar att nominera den eller de som man tycker kan vara en lämplig kandidat till utmärkelsen. Allt man behöver göra är att skriva en kort motivering och skicka den till: Sektionen för Vårdhygien, Smittskyddsenheten Falu lasarett. Det går också bra att maila till [marianne.u.janson@ltdalarna.se](mailto:marianne.u.janson@ltdalarna.se) eller [annika.blomkvist@ltdalarna.se](mailto:annika.blomkvist@ltdalarna.se)

Ert bidrag vill vi ha senast **2012-01-31**

## Förra årets vinnare: IVAs hygiengrupp Falu lasarett



Inger Webrell, undersköterska  
Pehr Guldbrand, läkare  
Matti Selin, sjukskötare  
Kerstin Hagberg, sjuksköterska

## **klamydiatest.nu**



Den vanligaste könssjukdomen i Dalarna är klamydia. Antalet klamydiafall i Dalarna är högre än riksgenomsnittet. Dessvärre är också provtagningsfrekvensen låg i vårt län, vilket är bekymmersamt.

Många kvinnor provtas i samband med besök på ungdomsmottagning och barnmorskemottagning, men i gruppen unga män är provtagningsfrekvensen lägre.

På grund av de höga klamydiasiffrorna i Dalarna, önskar Landstinget Dalarna få upp antalet provtagningar och smittspårningar. Därmed skall smittspridningen minska och i förlängningen undviks de negativa följder med flytningar, sveda, klåda, låga buksmärter och eventuell infertilitet en klamydiainfektion kan ge. Att öka tillgängligheten för provtagning ligger i linje med *Nationell handlingsplan för klamydiaprevention* (Socialstyrelsen 2009).

Ny teknik med förenklad provtagning gör det möjligt för invånaren att själv ta prov. Den första september öppnade landstinget Dalarna en virtuell klamydiamottagning på nätet. Där kan man gratis och när som helst på dygnet beställa ett klamydiatest, utan att behöva uppsöka en vårdcentral eller annan vårdenhet.

Syftet är att underlätta tillgängligheten för testning av klamydia. Män lämnar enbart urinprov. Kvinnor lämnar urinprov dessutom ett prov från slidan. Information om hur provet tas finns med i utskicket av provtagningsmaterial. För att kunna beställa testet måste man vara folkbokförd i länet, vara 15 år eller äldre och ha ett konto i Mina vårdkontakter. Information om hur man skaffar konto i Mina vårdkontakter finns det information om på Landstinget Dalarnas hemsida [www.ltdalarna.se](http://www.ltdalarna.se).

Då en klamydiainfektion i de flesta fall initialt inte ger några symtom bör klamydiatest tas om man haft oskyddat sex med ny eller tillfällig partner.

