

# 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>

*Vintern har nu anlänt till Dalarna. För smittskyddsenheten är vintertid synonymt med influensatid. Som tidigare år har vi i god tid innan influensan slagit till, börjat vaccinera riskgrupper i Dalarna. Här utför alla vaccinatörer framför allt på vårdcentralerna, ett fantastiskt arbete! Under vecka 44 diagnostiserades de första fallen av inhemsk influensa. Influensaaktiviteten i Europa är låg men viss spridning har kommit igång. Hittills har endast få fall rapporterats och det är för tidigt att säga vilken typ som kommer att dominera. Det är således viktigt att alla riskgrupper vaccinerats med årets säsongsinfluensavaccin.*

*Under sensommaren och hösten har Dalarna haft två utbrott av salmonella utgångna från restauranger. Utbrotten finns beskrivna i detta nummer. Efter stängning och sanering av restaurangerna har inte några fler fall konstaterats.*

*Statistik från Smittskyddsinstitutet visar fler fall av harpest (tularemia) i år jämfört med förra året. Ökningen kan härröras till Örebro, Jämtlands och Stockholms län. I Dalarna har vi hittills i år 33 konstaterade fall, vilket är lägre än motsvarande tid förra året.*

*Att resistent bakterier är ett ökande hot bekräftas i en studie från Uppsala (Tängden T et al, Antimicrob Agents Chemother 2010; 54; 3564-3568) där man undersökte ESBL-producerande E coli efter utlandsresa. Störst var risken att förvärva ESBL efter Indienresa (88%) följt av resa till övriga Asien (32%), Mellanöstern (29%), och Sydeuropa (13%). Underlaget var bara 100 resenärer, så procentsiffrorna kan vara lite osäkra men trenden är ändå klar.*

*Från övriga världen kan konstateras att man i Danmark haft ett difterifall. I Frankrike har fall av Denguefeber konstaterats. Detta är det första fallet i Europa sedan 1928.*

*Slutligen vill jag varmt välkomna vår senaste medarbetare, Maria Kivi, som är ny tillträdd Hiv/STI-samordnare!*

*/Anders Lindblom*



Höstbild från Idre, Dalarna

## Riktlinjer för profylax och behandling av influensa

Utförligare information om influensabehandling finns på Läke-medelsverkets hemsida

[www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se).

Den viktigaste åtgärden för att minska effekten av influensa är att vaccinera riskgrupper.

Vid antiviral behandling kan sjukdomstiden förkortas 1–3 dagar och risken för komplikationer reduceras.

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. 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 > 1 år.
- 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, senast 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.
- Mer generell profylax kan bli aktuell om vaccinet inte stämmer överens med den influensastam som orsakar epidemin, vid en eventuell vaccinbrist och i en pandemisk situation.
- 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, under minst sju till tio dagar eller tills utbrottet i familjen är över.
- Vid verifierade influensautbrott på särskilda boenden för äldre och sjukhus bör influensaprofylax övervägas.
- Vid risk för sekundärsmitta på sjukhus hos patienter som sannolikt blivit utsatta för influensa, bör antiviral profylax erbjudas.

/Anders Lindblom

Vill du ha ditt eget exemplar av  
”Aktuellt från  
”Smittskydd&Vårdhygien” i din mail?  
Skicka då ett mail till  
[pia.hagvinsson@ltdalarna.se](mailto:pia.hagvinsson@ltdalarna.se)

## Salmonellautbrott i Dalarna

Under sensommaren och hösten inträffade två salmonellautbrott kopplade till restauranger i länet. Det första utbrottet skedde i Falun i augusti då sexton personer insjuknade i salmonella orsakad av *Salmonella subspecies 1*. Samtliga personer hade besökt en populär restaurang med kinesisk och thailändsk inriktning. Matgästerna insjuknade mellan den 11:e augusti och 1:a september. Majoriteten av de sjuka personerna hade ätit en rätt bestående av stekta nudlar med bl a räkor, kyckling och böngroddar. Restaurangen stängde för sanering och råvaror kasserades. De livsmedelsprover som togs var alla negativa för salmonella. Negativa var också prover på tigerräkor och böngroddar tagna hos grossister. Efter negativa miljöprover kunde restaurangen öppna igen. Således hittades inte smittkällan men tigerräkor eller böngroddar misstänktes som orsak.

Den 14:e september diagnostiserades tre personer från samma ort i norra Dalarna med *Salmonella enteritidis* fagtyp 2. Personerna insjuknade den 6:e september och hade dagen innan ätit mat från den lokala pizzerian. Under påföljande dagar tillkom fler fall och den 16:e september stängde pizzerian. Flertalet av de sjuka matgästerna hade ätit pizza och pizzasallad men några hade ätit andra maträtter som kycklingsallad eller lövbiff med sallad och pommes frites. Totalt diagnostiserades tjugofem personer med samma salmonellastam, däribland en av de anställda.

I våras konstaterades fem fall av salmonella med samma stam på samma lilla ort. Samtliga fem personer hade ätit på pizzerian. Restaurangen stängde dock innan personal från miljökontoret hann göra ett tillsynsbesök. Restaurangen övertogs av en ny verksamhetsutövare och strax efter att man öppnat i slutet av augusti insjuknade återigen restauranggäster.

Prov från skinka och salami visade växt av samma salmonellastam, som man funnit hos de sjuka matgästerna. Åtskilliga svabbprover togs från miljön, vilka samtliga var negativa. Även vattenprover togs.

Pizzerian har en grävd brunn. Inget av de livsmedel som fanns kvar från den tidigare ägaren hade använts, enligt den nuvarande innehavaren.

Han misstänkte själv att salmonellan kom från det kylskåp där bl a salami, skinka och pizzasallad brukade förvaras. Kylskåpet kylde dåligt ibland och byttes därför ut. Det fanns inte kvar då miljöinspektörerna tog sina svabbprover. Efter att samtliga livsmedel kastats och restaurangen sanerats kunde pizzerian öppna igen. Inga fler fall av salmonella har förekommit sedan de båda restaurangerna öppnade igen.

/Bodil Petersén

## Hej!

Maria Kivi heter jag. I april 2010 tillträdde jag en projektanställning som hiv/STI-samordnare i Landstinget Dalarna. Jag är barnmorska till yrket och har tidigare arbetat på Borlänge ungdomsmottagning under många år men närmast kommer jag från primärvården där jag varit avdelningschef för läkarmottagningen på Jakobsgårdarnas VC. Jag bor i Borlänge med kär make, har tre vuxna söner och tre barnbarn.

Min arbetsplats är på Smittskyddsenheten Falu lasarett. Det blir därmed dagliga bussresor men med sköna promenader till och från bussen så har jag även fått vardagsmotionen avklarad.

Landstinget Dalarna har inte tidigare haft någon hiv/STI samordnare så jag känner mig hedrad och ser fram emot att bygga upp den funktionen. Mitt uppdrag är att samordna det förebyggande arbetet gällande hiv/STI riktat till Dalarnas befolkning med åtgärder och aktiviteter som kan påverka kunskap, attityder och beteende hos allmänhet och inom hälso- och sjukvård. Ämnet ligger mig varmt om hjärtat och jag har många tankar och idéer om hur vi ska få en bättre sexuell hälsa hos Dalarnas befolkning.



/Maria Kivi

## HYGIENSJUKSKÖTERS KORNA HAR ORDET

Då det under året skett en ökning av antalet fall av vancomycinresistenta enterokocker (VRE) i Västernorrlands län har vi utökat screeningen för MRB (multiresistenta bakterier) i landstinget Dalarna. Från och med hösten 2010 skall även patienter som vårdats i Västernorrland det senaste halvåret screenas för VRE, om de läggs in på något av våra sjukhus i länet. Som tidigare screenas också patienter för VRE om de vårdats i Stockholms-, Västmanlands- och Hallands län. Aktuella screeningområden när det gäller MRB finns nu utlagda på Smittskyddsenshetens hemsida under *Aktuell information*. Därifrån kan man direkt länka sig till vårt PM "Screening avseende multiresistenta bakterier (MRB)" där man finner mer information gällande screeningrutiner och provtagning.

Om vi fortsätter i MRB-andan så vill vi informera om att överläkare och professor Gunnar Kahlmeter besöker oss här i Falun den 16/12 för att föreläsa om de multiresistenta bakterierna och dess konsekvenser. Gunnar som är verksamhetschef på mikrobiologen i Växjö har många olika uppdrag såväl nationellt som internationellt och är bl.a ordförande i EUCAST (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing). Hans mycket uppskattade föreläsning i ämnet är väl värd att avsätta tid för. Det kan vi lova! Föreläsningen kommer även att sändas via videolänk till flera olika enheter i länet. För ytterligare information, se Navet.

Vi vill också göra er uppmärksamma på att Handboken för hälso- och sjukvård återigen har bytt namn och webbadress. Sedan en tid tillbaka heter den Vårdhandboken och hittas på [www.vardhandboken.se](http://www.vardhandboken.se)

Vintern är i antågande vilket innebär snö, skidåkning, skridskor och allt annat trevligt som hör årstiden till. Vad det också börjar bli dags för så här års, men som vi hoppas håller sig på avstånd så länge som möjligt, är vinterkräksjukan.

Vi vill påminna om att vara extra observanta och snabbt vidta rekommenderade hygienåtgärder vid misstanke härom. Vi vill också gärna att ni meddelar oss på Vårdhygien vid eventuella utbrott på era enheter.

Så till tävlingsmomentet! I samband med förra numret av Smittskydd och Vårdhygiens tidskrift utlyste vi en tävling om basala hygienrutiner och klädregler, med namnet "Finn Fem Fel". Vinnare blev Maria -Therese Johansson Axelsson, sjuksköterska på akutmottagningen vid Falu lasarett, som gav alla de rätta svaren.

1. **Långt hår**
2. **Trasig handske**
3. **Armbandsur**
4. **Långa ärmar**
5. **Privata byxor**



Denna gång kommer vi på Vårdhygien att utlysa **Landstinget Dalarnas hygienpris**. Hygienpriset räknar vi med ska återkomma en gång per år och bli till en tradition. Detta vill vi göra för att inspirera och uppmärksamma alla duktiga medarbetare inom landstinget Dalarna, som gör eller har gjort en insats inom hygienområdet på arbetsplatsen. Skriv en motivering och skicka den till Sektionen för Vårdhygien, Smittskyddsensheten Falu lasarett. Det går även 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 **2011-01-31**.