

AKTUELLT FRÅN

Smittskydd & Infektionshygien

I DALARNA

Anders Lindblom, smittskyddsläkare 023 - 49 23 26
Bodil Petersen, smittskyddssköterska 023 - 49 07 84
Catharina Hjortzberg-Nordlund, hygiensjuksköterska 023 - 49 03 22
Siv Wiklund, smittskyddssekreterare 023 - 49 07 85
Astrid Danielsson, biträdande smittskyddsläkare 023 - 49 28 62
Fax 023 - 49 07 72
E-post smittskydd.dalarna@ltdalarna.se
Hemsida www.ltdalarna.se/smittskydd

Nr 1/2005
2005-03-18

Influensaaktiviteten ser ut att ha nått sin kulmen i Dalarna när detta skrivs. Att den går till historien som någon större epidemi verkar det inte som, även om vi sista tiden sett en ökad belastning på sjukvården. Som hjälp vid större epidemier har vi nu fått en pandemiplan från Socialstyrelsen. Målet med planen är att begränsa effekterna av en pandemi. Viktiga delar är att säkerställa tillgång på vaccin och läkemedel, beredskap för sjukvården att ta hand om många sjuka och minimera effekterna som en pandemi kan ha på samhällsliga funktioner. I samband med att pandemiplanen presenterades gjordes en koppling till fågelinfluensan. Detta sedan några fall rapporterats från Vietnam. Tidsmässigt sammanföll detta med att pandemiplanen presenterades men att fågelinfluensan kan mutera och spridas mellan människor finns det i dagsläget inga hållpunkter för.

År 2004 satte WHO upp målet att 60 % av riskgrupperna skall influensavaccineras. I Dalarna nådde vi under föregående influensasäsong ej upp till detta. Av personer över 65 år vaccinerades 44 %. Som kan ses i detta nummer så har vi en markant ökning av klamydiafallen i länet och samma trend ses tyvärr över hela landet. För att få ner antalet fall måste nog en nationell strategi tas fram. I Dalarna får vi göra vad vi kan och informera ungdomar om förebyggande

åtgärder, då det är i dessa åldersgrupper som ökningen är störst.

Nya Smittskyddsblad

I Smittskyddslagen har nya sjukdomar tillkommit som anmälningspliktiga och det har även tillkommit sjukdomar som klassas som allmänfarliga. Därför sker en successiv uppdatering av Smittskyddsbladen. Alla smittskyddsblad i senaste utgåva finns på vår hemsida,

<http://www.ltdalarna.se/smittskydd>.

Det finns också anledning att påpeka att förhållningsregler givna före 2004-07-01 slutade gälla vid årsskiftet. I fall där patienter skall ha förhållningsregler måste dessa ges igen och detta noteras i journalen med uppgift om utgåva om de skall ha juridisk bindning.

Innan vi får elektronisk anmälan bör anmälan skickas per post. Fax är osäkert då det kan hamna fel, vilket är olyckligt då känsliga uppgifter finns med i anmälan.

Statistik över anmälningar

Statistiken över anmälningspliktiga sjukdomar följer uppdelningen från 2003. Sedan nya Smittskyddslagen trädde i kraft 1 juli 2004 har vi en annan uppdelning. Då två uppdelningar finns för 2004 har vi valt att välja den som gällde under första halvan av 2004

Samhällsfarliga sjukdomar 1.1

	1990-94	1995-99	2000	2001	2002	2003	2004
HBsAg tot	105	15,2	31	10	35	39	34
akut HB	4,8	3,4	4	3	5	5	3
eAg+ inkl akuta	16,6	4,8	12	4	9	9	5
Hepatit C	89,2	57,4	62	63	59	43	56
Hepatit D	-	0,2	-	-	-	-	-
Hepatit E	-	-	-	-	-	1	1
Meningokockinf	3,4	2,2	-	3	2	-	1
TBC *	20,8 (6,6)	10,2 (3)	12 (8)	6 (2)	13 (8)	12 (10)	10 (7)
Denguefeber	0,4	0,2	-	-	-	-	2

TBC *() anger utländsk härkomst

Hepatit B

Tre fall av akut hepatit B. En smittad utomlands via okänd smittväg. En smittad sexuellt. Det visar att det är viktigt att upplysa personer med hepatit B om risken för sexuell smitta. En smittad är brottare och har sannolikt fått sin hepatit B genom sitt brottningsutövande, då fler blivit smittade på samma sätt på andra platser i Sverige. Majoriteten av nyanmälda HBsAg-bärare är smittade i länder med hög hepatit B-prevalens.

Hepatit C

Majoriteten av fallen är smittade via intravenöst missbruk. I två fall anges sexuell smitta som smittväg. Tre fall anger blodtransfusion som smittväg. I tretton fall är smittvägen okänd och flertalet av dessa fall är smittade utanför Sverige. Inga fall av akut hepatit C anmäldes 2004.

Hepatit E

För andra året i rad har vi ett hepatit E-fall som anmälts i Dalarna. Även vid detta tillfälle är Indien smittland.

Meningokockinfektion

En ung man boende i annat län som insjuknade under sommarjobb i Dalarna.

Tuberkulos

Antalet fall har senaste åren varit relativt konstant. Av de 10 fall som anmäldes 2004 var tre smittade i Sverige. Ett fall av extrapulmonell tuberkulos anmäldes (retrofaryngeal abscess).

Denguefeber

Två fall, båda smittade under samma semesterresa i Sri Lanka

Samhällsfarliga sjukdomar 1.2

	1990-94	1995-99	2000	2001	2002	2003	2004
Hepatit A **	12,1 (8,6)	12,6 (10,6)	6 (3)	6 (4)	1 (1)	7 (5)	1 (1)
Salmonella **	153,6(10,8)	139 (17,2)	113(10)	93 (5)	84 (13)	117 (17)	103 (16)
Shigella **	20,6 (1)	14 (4)	10 (-)	13 (-)	8 (1)	12 (-)	13 -
Tyfoid **	0,2 -	-	-	-	-	-	-

Tarminfektioner ** () anger inhemsk smitta

Inga fall av kolera, mjältbrand, paratyfoid, pest, rabies eller tyfoid rapporterade

Hepatit A

Ett fall av inhemsk smitta där vi inte hittade smittkällan. Inga sekundärfall upptäcktes.

Thailand (25), följt av Spanien (9) och Egypten (9).

Salmonella

Antalet inhemskt smittade fall ligger nästan lika som förra året. Flest importfall kommer från

Shigella

Inga fall smittade i Sverige

Anmälningsskyldiga sjukdomar A.1

	1990-94	1995-99	2000	2001	2002	2003	2004
Amöbainfektion	83,6	17,6	8	11	3	6	3
Inv Haemoph I b	5,5	2	2	-	1	-	1
Atyp mykobakt	3,6	5,4	9	5	1	4	6
Malaria	2,6	4,8	-	5	1	2	2
MRSA	-	-	-	5	1	1	5
Nephropath epid	0,4	3,6	4	-	3	15	2
Parotit	-	-	-	2	-	-	-
Pneumokocker							
MIC-värde >0,5	-	7	2	1	10	1	5
Pertussis	-	104,3	143	40	77	24	20

Inga fall av HTLV I/II, mässlingen eller röda hund rapporterade 2004

Amöbainfektion

Samtliga fall smittade utomlands

Malaria

Två fall under 2004. Ett fall smittat i Thailand och hade efter riktlinjerna ingen malariaprofylax. Ett fall smittat på besök i sitt hemland Gambia med Plasmodium ovale. Personen har bott i Sverige i tre år. Har tagit malariaprofylax under den aktuella vistelsen i Gambia. Personen ifråga kan dock ha blivit smittad tidigare.

Pertussis

Av 20 fall under 2004 var 3 vaccinerade. 12 fall

var i ålderskullarna då vaccination ej genomfördes (1990-1995). Flest fall anmäldes från Gagnef (6), därefter Borlänge och Falun (4 vardera) samt Rättvik (3).

MRSA

Under 2004 har vi sett en ökning av antalet MRSA-fall i Sverige. Statistisk verifierad ökning av antalet fall i Dalarna kan inte skönjas. 2004 hade vi fem fall. Två fall var smittade utomlands. Två fall härrörde från samma familj där vi inte hittade någon smittkälla. Ett anmält fall var en tidigare bärare som ånyo anmäldes till följd av infektion av MRSA.

Amälningsskyldiga sjukdomar A.2

	1990-94	1995-99	2000	2001	2002	2003	2004
Campylobacter**	151,2(43,8)	214 (74,6)	275 (90)	276 (103)	217 (80)	237 (93)	192 (61)
Giardia	90,8	27,4	17	29	21	10	17
EHEC O 157	-	1,8	3	-	-	3	4
Legionella	0,6	0,6	5	-	1	1	1
Listerios	1,6	2,8	1	3	2	1	-
Psittacos	0,9	-	-	-	-	-	-
Toxoplasmainf	-	-	-	-	-	2	-
Tularemi	-	9,4	42	5	9	203	15
Yersinios	-	7,4	14	14	13	11	20

Inga fall av botulism, papegojsjuka eller trikinos rapporterade 2004

Campylobacter

Färre fall än tidigare år. De flesta fallen rör sig om inhemsk smitta (61). Som angivet smittland kommer därefter Spanien (20), Thailand (19) och Indien (10).

Giardia

Inga fall av inhemsk smitta. Flest är smittade i Indien (5) följt av Thailand (3)

Tularemi

Betydligt färre fall än förra året då vi hade en epidemi. Fallen är spridda över stora delar av länet med flest fall anmälda från Borlänge (4)

Samhällsfarliga sjukdomar 1.3

	1990-94	1995-99	2000	2001	2002	2003	2004
Gonorré	8,8	6,6	12	10	9	5	6
betalaktamas +	2,6	1,8	1	2	-	2	1
HIV-infektion	6,4	4,2	3	5	5	9	10
Klamydiainf	628	530	533	640	708	838	1002
Syfilis	3,4	1,2	-	-	3	-	3

Inga fall av ulcus molle under 2004

Gonorré

Sex fall varav hälften var smittade i Sverige. En homosexuell smitta, övriga fall rör sig om heterosexuell smitta. En stam var betalaktamas-producerande och i detta fall rör det sig om inhemsk smitta. Två stammar var resistenta mot Ciproxin.

HIV

Tio nya fall varav två inflyttade från andra län med känd HIV-smitta. Av de åtta övriga är en smittad i Sverige av utländsk medborgare och resten är smittade utomlands.

Klamydia

En ökning av fallen med nästan 20 % mellan 2003 och 2004. Trenden är lika för hela Sverige. Ökningen är störst i de yngre åldersgrupperna upp till 25 år där även flest fall finns. Bland kvinnor är ökningen större i yngre åldersgrupper jämfört med män.

Syfilis

Tre fall varav två smittade utomlands. Det inhemska fallet rör sig om homosexuell smitta.



DALAFLIRT?

Könssjukdomarna ökar. Klamydia känns inte alltid men kan göra dig steril.

Du kan testa dig på din vårdcentral eller ungdomsmottagning, samt på STI-mottagningen i Falun.

Ta hand om varandra - använd kondom!

Hygiensjuksköterskan har ordet:

Vårens **hygienkonferenser** infaller:

10 mars Falu lasarett	Öppenvård
14 mars Falu lasarett	Omsorg och vård i kommunerna
15 mars Mora lasarett	
22 mars Falu lasarett	Slutenvård

Huvudtemat blir Legionella. Vi ser fram emot ett livligt deltagande.

Hygienombud har nu fortlöpande utbildats vid två tillfällen varje år sedan 1993.

Hygienombudet fungerar som hygiensjuksköterskans förlängda arm på sina avdelningar och mottagningar. Det blir lätt att ta kontakt med hygiensjuksköterskan vid vårdhygieniska problem.

Det är viktigt att den som är hygienombud ser till att alla arbetskamrater på avdelningen får ta del av kunskaper och information de skaffat vid utbildningstillfället. Detta sker på arbetsplatsträffar och i samband med utvecklingsdagar på avdelningen. De vårdhygieniska aspekterna ska beaktas i all behandling och vård oavsett på sjukhus, i primärvården eller i kommunens särskilda boende.

PeraSafe

Städpersonalen har efter nära 2 års användning vid slutstädning efter Clostridium difficile-infektion (samt TBC) bett att få byta ut desinfektionsmedlet PeraSafe, då flera drabbats av besvär som rinnande ögon och besvär i luftvägar. Beslutas efter samråd att återgå till **Virkon 3 %** (3 påsar i 1 liter vatten). Ändras även i ”Riktlinjer för praktisk handläggning på vårdavdelning av patienter med smittsamma sjukdomar” som ligger utlagd på vår hemsida, <http://ltdalarna.se/smittydd>. Noteras bör dock vikten av en noggrann mekanisk rengöring med allrengöringsmedel. Desinfektion sker sedan av kontaktytor, toalettrum, toalett, säng, sängbord övriga möbler och utrustning med desinfektionsmedel. Byt toalettrulle, rengör och desinfektera hållaren.

Kortärmat är nya stilen

Om man följer instruktioner för en bra vårdhygien är det sedan länge kortärmat som gäller vid patientkontakter. Bakterier fastnar lätt på långa rock- eller koftärmar. Handdesinfektionen blir effektivare när underarmarna är bara. Många inom vården drar ändå en kofta över bussarongen, eller värre, en långärmad T-shirt under bussarongen, eller läkarrocken ovanpå favoritröjan. Korrekt är att använda de arbetskläder som arbetsgivaren tillhandahåller när man vistas i rum där patienter undersöks, behandlas eller vårdas. Vit rock i en korridor är okej. Man ska inte blanda arbetskläder och privata kläder. Det enda privata är underkläder, skor och strumpor.

Legionella, - några förebyggande rutiner Vårdenhetens ansvar

Genomspolning av tappställen som används sällan

Spola igenom duschar och kranar **1 gång per månad** med hett vatten i 2 minuter och sedan med kallt vatten i 1 minut.

Efter helg-, semester- eller annan stängning

Spola alla tappställen med såväl varm- som kallvatten enligt ovan innan avdelningen/mottagningen tas i bruk t ex måndag morgon på veckoavdelningen.

Se vidare anvisning på vår hemsida beträffande rengöring och desinfektion av slang och duschhuvud etc.



Håll handen ren!