

Gutesmittu

Maj 2011 Nr 2. Årgång 5.

Sid 1 (9)

Informationsblad från Smittskydd, Vårdhygien och Strama på Gotland.

Patientsäkerhet – på modet	1
Antibiotikaresistens och Stramaarbete	2
Mässling åter aktuellt	5
Dvärgbandmask	5
Vårdhygien – Nationella patientsäkerhetsarbetet	6
Livsmedelshantering inom vården sommaren- 2011	8

Patientsäkerhet – på modet

Det talas mycket om patientsäkerhet nu för tiden. Man kan tycka att säkerheten för patienter som vårdas i öppen eller sluten vård i Sverige är mycket god jämfört med många andra länder. Å andra sidan är sjukvården en högriskmiljö. Man samlar sjuka och skadade människor, utsatta för stress och kanske med nedsatt immunförsvar, på en liten yta och, åtminstone på sjukhus, ont om sängplatser och toaletter.

Min gamle chef på Danderyds infektionsklinik, Göran Sterner hade en av många käpphästar: ”det är ett basalt krav på infektionssjukvård att man inte lämnar sjukhuset med en annan infektion än den man kom in för”. Det gäller ju all sjukvård, det är inte acceptabelt att man har med sig en ny infektion eller mikroorganism då man kommer hem från en mottagning eller en avdelning. Speciellt inte om man smittats med en resistent bakterie. Inte heller att man fått ett nytt trycksår eller en fraktur efter en fallskada.

En förutsättning för god och säker vård är att man har tillgång till effektiva antibiotika vid de avancerade ingrepp och behandlingar som vi utsätter patienterna för.

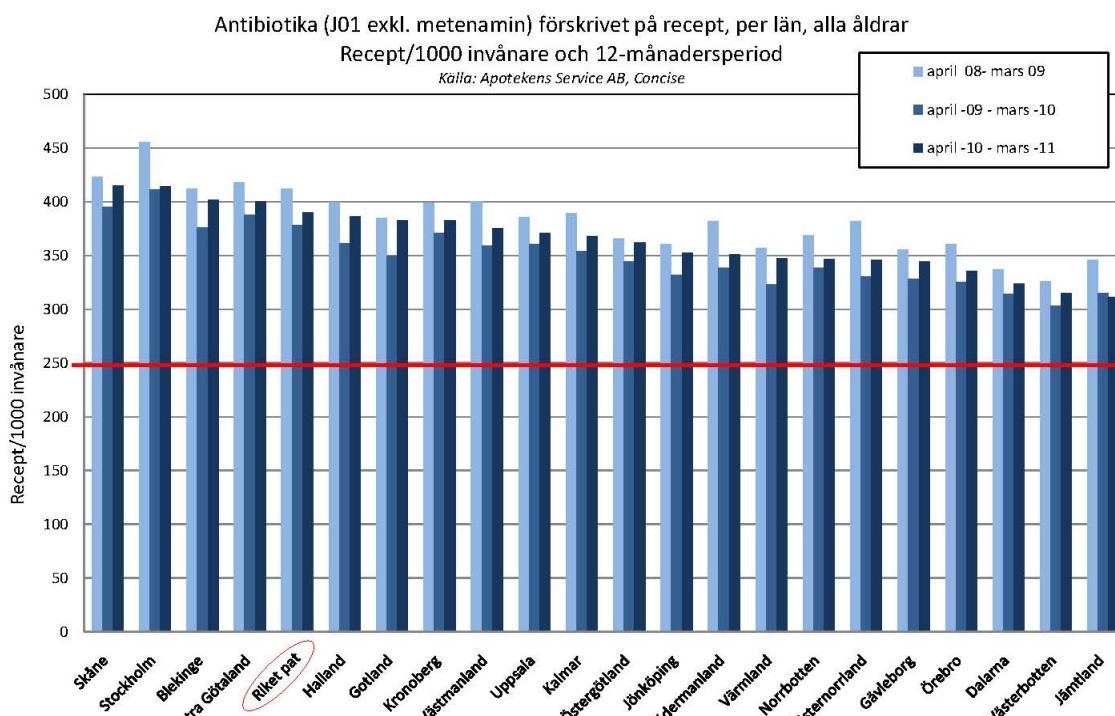
Antibiotikaresistens och Stramaarbete

I slutet av förra året presenterade regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) en stor satsning på patientsäkerhet. Man har anslagit 500 miljoner per år som landstingen och regionerna kan ta del av om de uppfyller vissa mål och kriterier. Det gäller både att registrera trycksår och vårdrelaterade infektioner samt att följa basala hygienregler och klädrutiner. Dessutom att minska antibiotikaanvändningen för att bromsa utvecklingen av resistenta bakterier.

I den sistnämnda frågan har man tagit till sig det mål som Strama satt upp angående antibiotika i öppen vård. Det innebär att högst 250 antibiotikarecept/1000 innevånare skrivs ut under ett år. Det målet tänker sig regeringen skall vara uppnått 2014. För närvarande varierar denna siffra stort mellan landstingen. Från drygt 400 till strax över 300.

Stockholm ligger högst medan Gotland ligger på 368 recept/år. Redan i år har man tänkt sig ett mål för varje landsting/region att minska skillnaden mellan den aktuella siffran och 250 med 10 %. För vår del innebär det en minskning med 11 antibiotikarecept/1000 inv. eller totalt cirka 625 recept. Det gäller all antibiotika som förskrivs på recept både från vårdcentraler, sjukhusmottagningar och vid utskrivning.

Centrala Strama, som numera är inordnat i Smittskyddsinstitutet (SMI), publicerar varje kvartal siffror över antibiotikaförskrivningen det senaste året (se figur 1). Utgångspunkten för ovanstående förskrivningsminskning är tredje kvartalet 2010, alltså 1 oktober 2010. Mer än halva tiden har således gått för årets mål som skall utvärderas av SMI i oktober i år. Som framgår av fig. 1 har förskrivningen ökat i nästan hela landet sedan i höstas. Ett problem är att antalet bakteriella luftvägsinfektioner och därmed antibiotikaförskrivningen var ovanlig låg vintern 2009/10 då pandemin pågick. Det kan bero på att folk då var noga med att sprita händerna och undvika kontakt med infekterade medmänniskor.



Under perioden april 2010- mars 2011 jämfört med april 2009-mars 2010 ökade antibiotikaanvändningen i Sverige med 3 %, från 378 till 390 recept/1000 invånare och år. I denna jämförelse minskade Jämtlands antibiotikaförbrukning med 1%. I alla övriga län ökade antibiotikaanvändningen. Gotland är det län som har störst procentuell ökning (10%) följt av Blekinge, Halland och Värmland som ökade med 7% respektive.

Antibiotikaförsäljningen under perioden varierade från 415 till 311 recept/ 1000 invånare och år mellan länen.

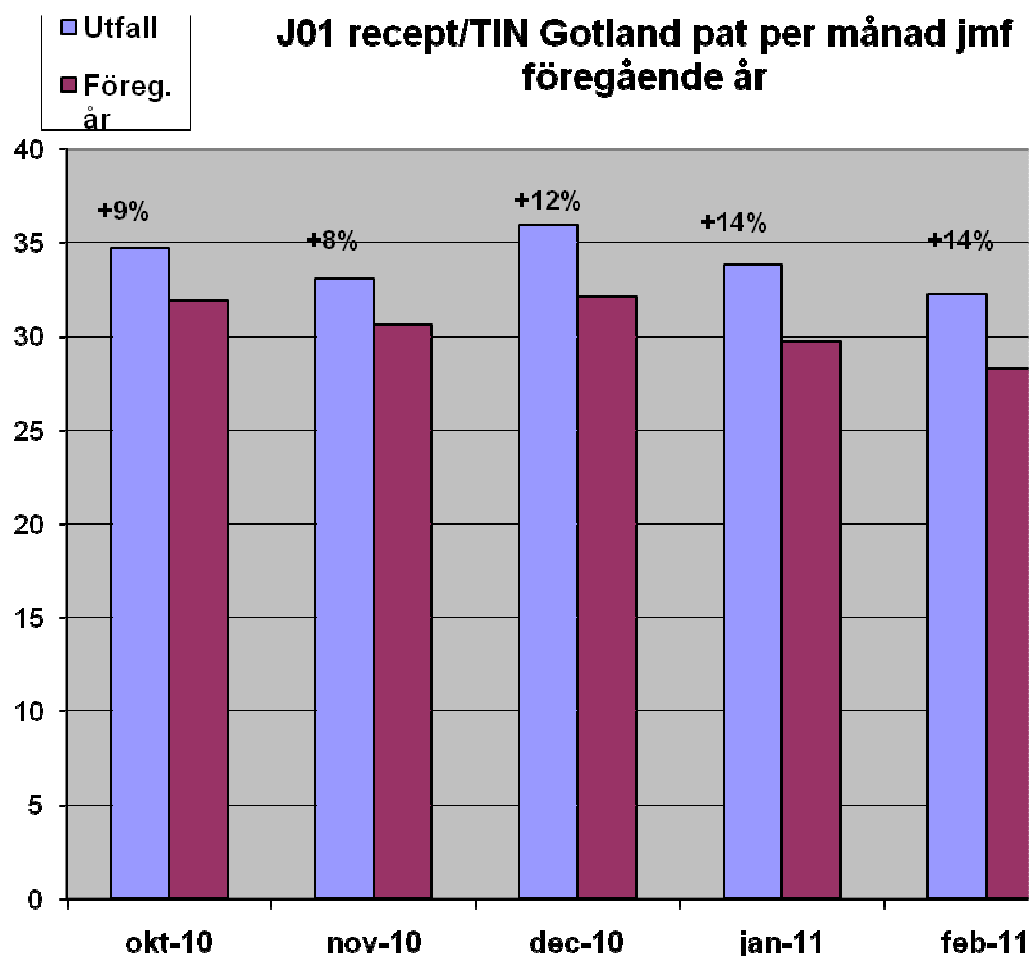
Den röda linjen indikerar regeringens nationella mål på 250 recept/1000 invånare och år till 2014.

Strama

Smi 3

Publicerad på SMI:s hemsida den 27/4 2011

Vad gör då Strama på Gotland? Gruppen, som funnits sedan 2007, följer antibiotikaförskrivningen och resistensläget på ön. Nu i mars fick vi ett uppdrag och budget av HSN. Eva Ekelöf-Andström som är allmänläkare med infektionsbakgrund arbetar en eftermiddag i veckan med lokala Stramafrågor. I höstas åkte vi runt till alla vårdcentraler och presenterade siffror för respektive mottagning, då var inte SKL:s satsning känd. Det blev många intressanta diskussioner. Det finns en del skillnader i antibiotikaförskrivning mellan de olika vårdcentralerna på ön enligt siffror som tagits fram av chefsapotekare Monika Westermarck (som ingår i Stramagruppen). Dessa kanske kan förklaras av olika patientsammansättning vad gäller barn och äldre mm. På de Öppenvårdsforum, som hålls en gång per månad, skall detta diskuteras vidare. Monika W har även tagit fram siffror över antalet antibiotikarecept/1000 invånare månadsvis (se fig. 2).



Vad kan vi göra ytterligare för att hålla nere antibiotikaanvändningen på Gotland. Det är viktigt att följa de riktlinjer som givits ut av Strama. Se: www.strama.se

De går i princip ut på:

- Inte antibiotika till pat med akut bronkit eller långdragen hosta utan pneumonitecken.
- Undvika antibiotika till barn > 1 år med otit.
- Undvika antibiotika vid sinuit utan allmänpåverkan.
- Undvika antibiotika vid tonsillit utan allmänpåverkan även om betastreptokocker grp A påvisats.
- Kort eller ingen antibiotika vid nedre UVI.
- Inte behandla asymtomatisk bakteriuri (ABU) hos äldre.
- Korta behandlingstiderna t ex vid pneumoni eller KOL-exacerbation.
- Inte ge antibiotikaproylax vid tandbehandling annat än till de med känd hjärtklaffssjukdom.

Infektionsläkarföreningen har just reviderat sina rekommendationer för behandling av pneumoni. Se: www.infektion.net

I början av hösten planerar vi en mediekampanj mot allmänheten om att antibiotika inte alltid är nödvändigt.

Sven Blomqvist, ordf. Strama Gotland

Mässling åter aktuellt

Under våren har mässling grasserat på flera håll i Europa, inklusive Danmark. I många utvecklingsländer, samt i t ex Thailand, är mässling fortfarande vanligt. Även i Sverige har vi hittills i år haft 13 fall bland ovaccinerade. Både barn och vuxna har drabbats. 4 fall är utlandssmittade medan resten är sekundärfall. Många i sjukvården har svårt att känna igen mässling.

Mässling är en mycket smittsam och besvärlig sjukdom som slutade cirkulera i Sverige då allmän vaccination infördes i början av 70-talet. Man vaccinerar vid 18 månaders ålder med booster vid 5-6 års ålder. Det är således viktigt att bibehålla en hög vaccinationstäckning, speciellt med alla resor till SO-Asien och andra ställen där mässlingvirus cirkulerar. Om man planerar att resa till t ex Thailand med barn före 1½ års ålder kan vaccinationen tidigareläggas via BVC. Även vuxna eller barn som inte vet sig ha haft mässling eller fått 2 sprutor mot infektionen kan överväga att komplettera sig skydd vid resor.

Se vidare: www.smittskyddsinstitutet.se

Dvärgbandmask

Under våren har dvärgbandmask upptäckts hos 3 rävar skjutna i Västra Götaland (Uddevallatrakten) och Sörmland (Katrineholm). Fyndet var väntat eftersom parasiten finns i större delen av Europa och relativt nyligen uppträtt i Danmark. Rävans bandmask kan sällsynt infektera människor och då ge upphov till svårbehandlade cystbildningar, främst i levern. Även möss och sorkar kan infekteras, liksom hundar och katter.

Man rekommenderar att hundar och katter som kan fånga smågnagare i de smittade områdena avmaskas regelbundet. Däremot är det ofarligt att äta bär och svamp.

Vårdhygien – Nationella patientsäkerhetsarbetet

SKL poängterar att det är viktigt att vi även under 2011 fortsätter med de påbörjade patientsäkerhetsarbeten där bl.a. följsamhetsmätningarna ingår.

Vårdavdelningarna mäter varje månad - genom att ha observationsstudier på Basala hygienrutiner samt klädregler.

Mottagningar o vårdcentraler har självskattning 6 ggr under året.

Mätningarna går att följa på Intranätet <http://insidan.gotland.se/24693>

Jag kan samtidigt informera om att jag även kommer att lägga ut statistik på hur många liter handsprit som enheterna rekvirerar hem från Kommunvaror varje månad.

<http://insidan.gotland.se/24693>

Vårdhygien jobbar vidare med att ta fram bra verktyg/protokoll för införandet med hygienronder.

”Syftet med hygienrond är - att ta fram ett mångsidigt och funktionellt verktyg som möjliggör identifiering av angelägna vårdhygieniska förbättringsåtgärder inom sjukhusanslutna vårdformer”

Hygienombuden i HSF har stärkt sin roll på den egna verksamheten genom att FLG har beslutat anta ”Hygienombud – Uppdragsbeskrivning”.

Uppdrag:

- bistå avdelningscheferna i kvalitetssäkringsarbetet(vårdhygien) samt vid epidemiutbrott på enheten.
- vara kontaktperson till Smittskydd/Vårdhygien Gotland
- fånga upp vårdhygieniska problem/frågor
- introducera Lokala anvisningar och Handbok för hälso- o sjukvård för alla medarbetare på den egna enheten samt även fortlöpande förmedla vårdhygienisk information.
- delta i hygienutbildning för nyanställd personal och studerande
- avsätta tid för hygienarbete på enheten i samarbete med avdelningschefen
- överföra teoretiska kunskaper till det praktiska omvårdnadsarbetet
- genomgå fortlöpande utbildning i vårdhygien samt hålla sig informerad om utveckling inom området.

MRSA-rutin inför anställning inom HSF 2011

Utanför Sveriges gränser är det betydligt mer vanligt med MRSA i sjukvården.

Tänk på att när ni anställer personal till HSF som skall ha patientkontakt, fast anställning eller semestervikarier, fråga om de har arbetat/eller varit sjukhusvårdade utanför Sveriges gränser de senaste 6 månaderna?

Detsamma gäller även för personal som tillfälligt jobbar utanför Sveriges gränser och återvänder till HSF.

Blir svaret Ja:

- då blir det aktuellt att screena för MRSA - näsa, svalg samt eventuella sår/bölder och eksem eller andra hudskador innan anställningen påbörjas
- **provsvaret skall vara klart innan anställningen påbörjas**
- Previa är behjälpliga med provtagning/svarsutlämning
- personen får med sig en ifylld blankett till Previa
- bifogar beställningsblanketten

Personal som ofta åker till Norge och jobbar, där gäller lite andra regler då Norge har ungefär samma incidens på MRSA som vi.

Personalen odlas endast om de jobbat på en avdelning med kända MRSA-patienter.

Länk till blankett Företagshälsovårdstjänster 2011 <http://insidan.gotland.se/38372>

Vårdhygien/Solgerd

Livsmedelshantering inom vården sommaren- 2011

Snart är sommaren här med sol o värme och det är inte bara vi som gillar värmen det gör bakterier o virus också.

Vårdpersonal har kunskap om hur vi gör miljön ogästvänlig för våra små sjukdomsalstrare, vi vill njuta i sommarvärmen inte sprida sjukdom.

Tänk på: **GOD HANDHYGIEN – HANDDESINFEKTION**
är ett **MÅSTE** vid handhavande av livsmedel.

Kalla livsmedel

Kalla livsmedel, **skall hållas kalla**, använd kylbricka, vid servering.

Oförpackade livsmedel som kylförvaras ska vara övertäckta på lämpligt sätt t.ex. med lock eller plastfolie.

Tina aldrig frysta livsmedel i rumstemperatur.

Varma livsmedel

Färdiglagad mat som varmhålls skall förvaras på sådant sätt att livsmedlets temperatur inte understiger +60° samt högst i 2h.

Värmeberedda livsmedel som skall serveras kylda, eller förvaras kylda för återuppvärmning, skall så fort som möjligt efter beredningen kylas ned till erforderlig kyltemperatur.

Spara aldrig varm mat på köksbänken, sätt in tallriken(övertäckt) i kylskåpet.



Vårdhygien

Smittskyddsenheten/Vårdhygien Gotland

Sven Blomqvist, smittskyddsläkare,
sven.blomqvist@gotland.se
Tel 0498-268249

Solgerd Gotvik, hygien och
smittskyddssjuksköterska,
solgerd.gotvik@gotland.se
Tel 0498-268047/268286

Annette Jakobsson, smittskyddsassistent
annette.jakobsson@gotland.se
Tel 0498-268286

Carl-Gustaf Sundin,
smittskyddsläkare/Vårdhygieniker
carl-gustaf.sundin@gotland.se

Strama-gruppen Gotland

Eva Ekelöf-Andström, överläkare infektionskliniken
eva.andstrom@gotland.se

Monika Westermark, chefsapotekare Apoteket Visby
lasarett
monika.westermark@gotland.se

Solgerd Gotvik, hygien och
smittskyddssjuksköterska,
solgerd.gotvik@gotland.se

Sven Blomqvist, smittskyddsläkare
sven.blomqvist@gotland.se

Maria Sjödahl, distriktsläkare VC Visby Norr
maria.sjodahl02@gotland.se

Bo Klintberg, överläkare, barn- och ungdomsklin
bo.klintberg@gotland.se

Tomas Angerth, överläkare, infektionskliniken
tomas.angerth@gotland.se

Elisabeth Cederlund-Ekman, MAS SOF
elisabeth.ekman@gotland.se

Magne Hovland, informatör, HSF
magne.hovland@gotland.se

Sven Montelius, överläkare, infektionskliniken
sven.montelius@gotland.se

