



Infektionshygien SU

Meddelandeblad

December 2006

Hur får jag kontakt med Infektionshygien?

Öppen linje 031-3426100

Hygiensjuksköterskor

Ingrid Ekfeldt 031-3424985
Margareta Forsell 031-3424682
Lotta Helgius 031-3424996
Kerstin Möller 031-3424889
Eva Skyman 031-3424997
Mette Schewenius* 031-3424726

* för kommunala boenden i södra Bohuslän

Hygientekniker

Leif Larsson 031-3424706

Hygienläkare

Tinna Åhrén 031-3424637
Catarina Åneman 031-3424961
Ingemar Qvarfordt 031-3424921

Sekreterare

Margareta Högberg 031-3424907



www.infektionshygien.se
infektionshygien.su@vregion.se

Snart är julen här och det är dags för ny information från Infektionshygien. Klädskampanjen som startade år 2006 följdes i oktober upp med temat "Klockrent". Flera andra projekt som väcker hygieniska frågeställningar är på gång, inte minst alla VRISSE-projekt (Vårdrelaterade Infektioner Ska Stoppas).

Heldagsutbildningen i infektionshygien för vårdpersonal återkommer 2007. Håll utkik på vår webbplats! Inbjudan till en halvdagsutbildning i början av året har gått ut till läkare i ledande befattningar på SU och Frölunda specialistsjukhus. Det går fortfarande att anmäla sig!

Punktprevalensstudien

Punktprevalensstudier är ett sätt att mäta vårdrelaterade infektioner (VRI). De kan ses som ett komplement till den kontinuerliga infektionsregistrering som varje verksamhet bör ha i sin strävan att säkerställa god vårdkvalitet. Två prevalensstudier har genomförts under år 2006 på de flesta enheter som ligger inom Infektionshygiens ansvarsområde.

"Lokal" punktprevalensstudie

Punktprevalensstudien i Infektionshygiens regi har genomförts årligen sedan 2001 och återkommer i februari 2007. Syftet är att få en kontinuerlig övervakning av antalet vårdrelaterade infektioner (VRI), riskfaktorer för VRI samt antibiotikaanvändning.

År 2006 hade vi en ny fråga rörande förekomst av aktuell virusinfektion. Endast 2.5 % av samtliga registrerade patienter bedömdes ha en aktuell virusinfektion. Av dessa bedömdes 0.4 % som vårdrelaterade virusinfektioner. Det samlade resultatet för SU finns på Infektionshygiens webbplats.

Nationell punktprevalensstudie

Den nationella punktprevalensstudien genomförs i Strategigruppens för rationell antibiotikaanvändning och minskad antibiotikaresistens (STRAMA) regi. Syftet är att kartlägga hur antibiotika används i förhållande till diagnos. Resultat från årets studie kommer att redovisas våren 2007.

Tidigare nationella studier har visat på alltför ensidig och omotiverad användning av antibiotika. STRAMA verkar för följande:

- Samhällsförvärd pneumoni – 50 % penicillin och minskad användning av bredspektrumpreparat.
- Cystit – behandla bara symtomgivande urinvägsinfektioner och använd inte kinoloner vid okomplicerad cystit.
- Preoperativ profylax – följ rekommendationer om att denna inte ska överstiga ett dygns behandlingstid.

Stort tack till er som hjälpt till att ta fram uppgifter till den nyligen genomförda nationella punktprevalensstudien. Utan er hjälp hade den inte gått att genomföra!

Somatiska avdelningar SU	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Antal patienter	1901	1834	1704	1627	1792	1756
	Andel patienter (%)					
Central venkateter	9	9	12	10	9	10
KAD	18	18	18	19	19	15
Vårdrelaterad antibiotikabehandlad infektion	7	6	7	6	7	6
Samhällsförvärd infektion ^b	12	12	13	13	11	13
Antibiotikaprofylax	10	7	9	9	9	7
Antibiotikabehandling	21	22	23	23	24	24
Odling tagen innan antibiotikabehandling inledd	57	50	52	63	57	55

MRSA – just nu inga svenska riskregioner

Både Stockholmsregionen och Östergötlands läns landsting bedömer att MRSA-situationen nu är under kontroll. Omfattande screenodlingar och smittspårningar har utförts och några nya utbrott inom somatisk sjukvård har inte konstaterats.

Eftersom incidensen nu inte är högre i dessa båda regioner än i övriga landet har beslut tagits att patienter och personal med sjuk-

vårdskontakt från dessa områden inte längre behöver kontrollodlas. Motsvarande information finns i det uppdaterade [MRSA-direktivet](#).

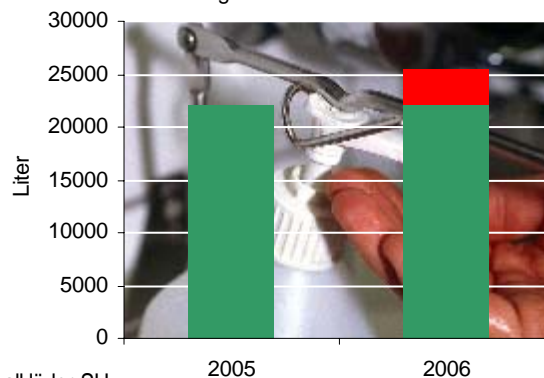
Med tanke på den ökande andelen resistenta bakterier, inte minst inhemsk MRSA förvärd i samhället, kan vikten av odling vid infektionsmisstanke och inför antibiotikabehandling inte nog poängteras.

Utvärdering av klädkampanjen på SU

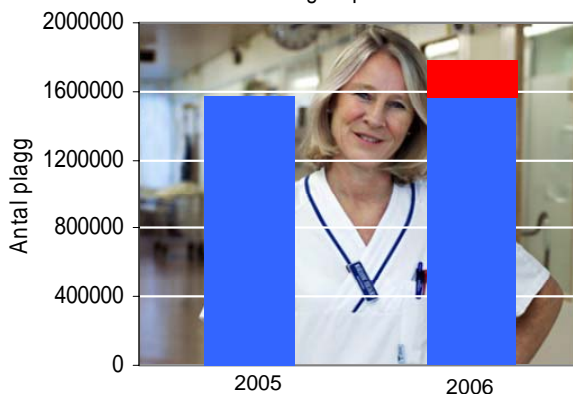
Det är nu snart ett år sedan klädkampanjen "Rätt klädd på jobbet" gick av stapeln. Det långsiktiga målet med kampanjen är att minska förekomst av vårdrelaterade infektioner (VRI). Den viktigaste åtgärden i arbetet med att förebygga VRI och smittspridning är följsamhet till [basala hygienrutiner](#). För att kunna utföra handdesinfektion korrekt ska arbetskläder i patientnära arbete var kortärmade och klockor eller smycken på händer ska inte bäras. I riktlinjer för arbetskläder anges att arbetskläder ska bytas 1 gång/dag samt vid förorening.

En initial utvärdering av kampanjen visar att förbrukningen av såväl arbetskläder som handdesinfektionsmedel har ökat med ca 15 % under perioden januari - september, jämfört med motsvarande period under 2005.

Förbrukning av handdesinfektionsmedel SU



Förbrukning av personalkläder SU



Vår förhoppning är att den ökade förbrukningen håller i sig och allra helst fortsätter stiga!

Spol- och diskdesinfektorer

Dagligt underhåll och skötsel – en förutsättning för garanterat höggradigt rent gods och arbete med renrutin.

Vid arbete med [renrutin](#), t ex omläggningar, används höggradigt rent flergångsgods. Detta är oftast rengjort och desinfekterat i diskdesinfektor. En förutsättning för att godset ska hålla avsedd renhetsgrad är att desinfektorernas dagliga underhåll och skötsel fungerar. Detta innefattar bl a att kontrollera förbrukning av diskmedel och att silar är rena från skräp. Servicetekniker har uppmärksammat oss på att detta inte alltid fungerar. Det leder tankarna till: "Hur rent är godset vi använder till våra patienter?"

Vi ber alla som arbetar med desinfektorer att uppdatera sig på PM "[Anvisningar för kvalitetssäkring av spol- och diskdesinfektorer](#)" och ta ansvar för att det dagliga underhållet verkligen sköts.

Nytt om PM och direktiv på vår webbplats

Desinfektionsmedel

Uppdatering och namnändring under rubriken värmekänsliga instrument där Lysetol AF har bytt namn till Gigasept Instru AF. Nu gäller samma koncentration för brukslösningen oavsett användningsområde (observera att det fortfarande är olika inverkningsstid).

Vård av patient med misstänkt smittsam lungtuberkulos

Huvudsaklig förändring i detta PM är att personal som vårdar patient med tuberkulosmisstanke alltid använder FFP-3 klassat andningsskydd. Patient som måste lämna rummet använder högriskmunskydd.

För att ett andningsskydd eller högriskmunskydd ska ge avsedd skyddseffekt är det viktigt att det applicerats korrekt och sluter tätt över kinder, haka och näsa.

Om- och nybyggnation - samverkan mellan tekniker, hantverkare och sjukvård

I samarbete med ansvariga på Västfastigheter har en relativt omfattande uppdatering genomförts. I den nya versionen finns förtydligande om vem som ansvarar för att olika åtgärder genomförs. Till hjälp finns också bifogat en checklista för att förhindra dammspridning vid byggarbete inom SU. Bland annat damm kan innehålla höga halter av aspergillus, vilket kan orsaka infektioner hos t ex immunsatta patienter.

God jul och Gott Nytt år!

