

### Hur får jag kontakt med Infektionshygien?

Öppen linje 031-3426100  
8.30-12.30, 13.30-16.00

### 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  
Lotta Osbeck\*\* 031-3424495

\* för kommunala äldreboenden i södra Bohuslän

\*\* för kommunala äldreboenden i Göteborg

### Hygientekniker

Leif Larsson 031-3424706

### Hygienläkare

Tinna Åhrén 031-3424637  
Ingemar Qvarfordt 031-3424921

### Sekreterare

Margareta Högberg 031-3424907

Med detta meddelandeblad vill vi lägga tyngdpunkten på tarmsmitta och risker för smittspridning vid hantering av livsmedel, särskilt om de hanteras av många händer.

## Tarmsmitta - vad är det?

Fekal-oral smitta eller tarmsmitta innebär att smittämnen som finns i tarm/faeces överförs direkt eller indirekt till munnen.

De tarmsmittor som skapar problem i vården är gastroenterit orsakad av virus (t ex Calici- och rotavirus) eller bakterier (t ex Clostridium difficile).

Vi ser också att asymtomatiskt bärarskap av resistent bakterier i tarmen skapar allt större problem. Bakterierna har blivit en del av tarmens normalflora hos dessa patienter. De orsakar inte diarrésymtom men risken för spridning ökar vid diarré hos patient som bär dem. Vancomycin-resistent enterokocker (VRE) och ESBL-bildande tarmbakterier har under de senaste åren orsakat utbrott på flera håll i landet. ESBL-bildande tarmbakterier har blivit en allt vanligare orsak till t ex urinvägsinfektioner och ökade med cirka 30 % det senaste året.

## Hur undviker man att sprida tarmsmittor i vården?

Vi rekommenderar att antal individer som hanterar mat begränsas genom att

- den personal som arbetar i köket inte medverkar i patientvård under samma arbetspass
- bufféserving där patienter och anhöriga själva tar mat inte förekommer

### Därtill ska

- personal som handhar mat ha kunskap om livsmedelshygien och följa SUs egenkontrollprogram
- patienter med diarré/kräkningar, oberoende av orsak, serveras all mat och dryck
- personal som vårdar patient med diarré aldrig delta i mathantering
- patienter och anhöriga inte vistas i avdelningskök

### Handhygien

- Informera patienter och anhöriga om vikten av god handhygien på sjukhus – särskilt inför måltid och efter toalettbesök.
- Använd broschyr och affisch: "Rena händer spelar roll" som kan beställas via vår webbplats. Ge varje patient ett eget exemplar av broschyren vid inskrivning och följ upp att patienter och anhöriga förstått och följer rekommendationerna.
- Vid vård av patient med diarré, oavsett orsak, tvätta händerna innan handdesinfektion görs.
- Sist men inte minst: Följ basala hygienrutiner!



Broschyr

Affisch

## Dags för vaccination mot säsongsinfluensa, "den vanliga årliga influensan"

Nu när vaccination av personal och riskgrupper mot den pandemiska influensan i stort sett är klar, är det dags för vaccination mot den vanliga säsongsinfluensan. Riskgrupper för säsongsinfluensa enligt SOSFS 1997:21 är alla från 65 år samt patienter oavsett ålder med kronisk hjärt- och/eller lungsjukdom, vissa andra kroniska sjukdomar t ex diabetes och patienter med nedsatt immunförsvar.

Även sjukvårdspersonal rekommenderas att vaccinera sig, inte minst för att skydda patienter.

## Infektionshygien blir Vårdhygien

För att undvika förväxlingar byter vi i början av 2010 namn från Infektionshygien till Vårdhygien. Namnbytet innebär att vi får ny webbadress, men under en övergångsperiod länkas ni vidare från vår gamla adress. Vår nya webbadress blir sahlgrenska.se/su/varldhygien.

Infektions-  
hygien blir  
Vårdhygien

## Kurser i vårdhygien under våren 2010

Grundkurs för all vårdpersonal 18/3 respektive 25/3  
En heldagskurs som vänder sig till er som inte deltagit i våra tidigare grundkurser.

Fördjupningskurs för vårdpersonal 17/5  
En heldagskurs för er som redan gått grundkursen.

Information kommer att finnas på vår webbplats inför kurserna. Gör din anmälan via webbformulär.

Utbildning

## Direktiv

### Calicirapport

Slutrapport efter virusorsakat gastroenteritutbrott är webbaserad sedan 14/12.

Rapporten som tidigare var en bilaga i gastroenteritdirektivet är ersatt av ett webbaserat formulär som nås via vår webbplats. Rapporten innehåller i stort sett samma parametrar som tidigare och inrapporteringen liknar följsamhetsmätningarna för basala hygienrutiner och klädregler. Sammanställningar av inkomna rapporter sker kontinuerligt. Resultaten kommer att visas som diagram. Vi bistår gärna om ni har problem med rapporteringen.

”Diarré och kräkning på akutintag och vårdavdelning” kommer att revideras under 2010. Vi vill redan nu informera om ett tillägg gällande samordning mellan kommunal vård och sjukhusvård vid utbrott med intagningsstopp. Patienter som inte varit sjuka eller som varit symptomfria i 48 timmar kan skrivas hem till permanentboende i kommunen efter avstämning med mottagande enhet/äldreboende. Vid utskrivning till korttidsboende gäller samma regler som mellan vårdavdelningar inom sjukhuset, det vill säga patienter kan flytta först efter att intagningsstoppet hävts. Som alltid är det viktigt med ömsesidig information!

Kontrollodlingar avseende VRE på patienter vårdade i Varberg upphör. Sjukhuset i Varberg har vidtagit omfattande åtgärder och situationen är under kontroll. Risken för VRE bedöms därför inte större för patienter vårdade där än på andra håll i landet.

Nytt om  
Direktiv, PM  
och  
patient-  
information

## PM

Postoperativa sår – infektionsförebyggande rutiner för slutna sår. Nytt PM med grundprinciper för postoperativa sår.

Den nya influensan – vårdhygieniska riktlinjer för omhändertagande av patienter med misstänkt eller konstaterad influensa typ H1N1. Detta PM är skapat i slutet av april och senast uppdaterat 9 november.



## Patientinformation

Därför odlas du för motståndskraftiga (antibiotikaresistenta) bakterier; MRSA, VRE, ESBL... Broschyren är tänkt för patienter som screenodlas och innehåller en enkel förklaring på bland annat varför odlingar tas och vad förkortningarna betyder. Den kan skrivas ut från vår webbplats.

## Punktprevalensmätning november 2009

Höstens nationella mätning av vårdrelaterade infektioner (VRI) hade högt deltagande både på Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Kungälvssjukhuset.

På Sahlgrenska Universitetssjukhuset deltog 133/134 slutenvårdsenheter. Andelen med VRI i somatisk vård var preliminärt 8,7 %, en minskning från 12,2 % jämfört med hösten 2008.

På Kungälvssjukhuset deltog 12/13 slutenvårdsenheter. Andelen med VRI i somatisk vård var preliminärt 4,7 %, en minskning från 11,4 % jämfört med hösten 2008.

Jättefina resultat för båda sjukhusen! Ytterligare redovisning kommer när alla analyser och kvalitetskontroller i mätningen är klara.

