



# Infektionshygien SU

## Meddelandeblad

maj 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

Ingemar Qvarfordt 031-3424921

(Catarina Åneman tjänstledig)

#### Sekreterare

Margareta Högberg 031-3424907

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

Äntligen försommar, och dags för ny information från Infektionshygien. Aktiviteten under årets första del har varit stor med bland annat tidigarelagd punktprevalensstudie, klädkampanj inom SU och fortsatt satsning på den återkommande heldagskursen i infektionshygien. För er som inte haft tillfälle att delta kommer nya tillfällen till hösten. Än så länge är det samma kurs som upprepas. Håll utkik på vår webbplats - vi annonserar endast där. Även anmälan är webb-baserad.

### Nytt om PM och direktiv på vår webbplats

#### Varicella (vattkoppor)

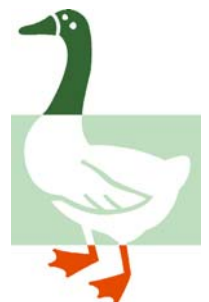
Sedan januari finns ett nytt PM: Smittutredning och vård av patient med varicella. Vattkoppor är mycket smittsamt och utgör framför allt en risk inom verksamheter där man vårdar patienter som inte utvecklat immunitet, till exempel barn och patienter med immunbrist. Detta PM tar upp ansvarsfördelningen vid upptäckt av vattkoppor på vårdavdelning. Patient med vattkoppor och i behov av slutenvård ska vårdas på

infektionskliniken. Exponerade icke immuna patienter, anhöriga och personal identifieras och Infektion tar ställning till eventuell behandling och profylax. Under den period risken att insjukna är som störst ska patient i behov av slutenvård flyttas till Infektion. Inkuberade anhöriga och personal får inte vistas på riskavdelningar (se PM för definition).

#### Fågelinfluensa

Vårdhygieniska riktlinjer för omhändertagande av patient med misstänkt fågelinfluensa finns sedan april månad och är en lokal anpassning av Smittskyddsenhetens riktlinjer. Viktigast är att misstänka fall identifieras enligt falldefinitionen och att patienten i första hand ska ta direkt kontakt med närmaste infektionsklinik.

Skyddsåtgärderna liknar dem vid misstänkt smittsam lungtuberkulos; isolera patienten, begränsa antalet personer runt patienten och de som vistas i samma utrymme bär andningsskydd.



#### MRSA

MRSA-direktivet är uppdaterat med en bilaga för dagkirurgiska patienter (bilaga 6). Syftet med denna bilaga är att underlätta handläggningen om man missat att ta MRSA-odling inför operation på patient som vårdats utomlands eller i svensk riskregion. Det är alltid bäst att odla patienten i god tid inför ett planerat ingrepp. Har detta inte gjorts tas odling vid operationstillfället och postoperativ

vård bedrivs utifrån patientens eventuella riskfaktorer. Samråd med Infektionshygien vid oklarheter eller om patienten har riskfaktorer,

Patientens medicinska omhändertagande får inte förhindras eller fördröjas på grund av misstänkt eller konstaterat bärarskap av MRSA.

#### Creutzfeldt-Jakobs sjukdom (CJD)

Svensk Förening för Vårdhygien (SFVH) har gett ut en ny, förenklad version av vårdhygieniska riktlinjer vid misstänkt eller konstaterad CJD. Den finns även på Infektionshygiens webbplats.

I dokumentet tas endast upp riktlinjer för vård av patient med spontan form – sCJD – eftersom varianten vCJD (som smittar via nötkött) numera är mycket ovanlig och aldrig har förekommit i Sverige hos människa.

Grunden är som alltid: Arbeta med basala hygienrutiner, med tillägget att vid spill av likvor görs punktdesinfektion med Klorin®.

Vid operation/ingrepp i CNS eller öga gäller speciella rutiner för omhändertagande av instrument.

## Efter semesterstängning – spola kranarna (legionellaproylax)

Legionella pneumophila är en vanlig sötvattenbakterie som kan orsaka allvarlig lunginflammation.

Legionellatillväxt gynnas av stillastående vatten och finns ofta i den biofilm som klär insidan av duschslangar.

Bakterierna är vilande i temperatur under 20°C. Tillväxt sker framför allt mellan 20-45°C. I temperatur över 60°C dör bakterien inom några minuter.

Sjukdom kan uppstå genom att man andas in vattenaerosol (vattendimma) vid duschning, men också smitta via aerosol från bland annat bubbelpooler finns beskrivet.

Särskilt mottagliga är äldre personer, lungsjuka och personer med nedsatt immunförsvaret på grund av sjukdom och behandling.

I stora byggnader med komplicerade rörledningssystem ökar risken för tillväxt av legionella, framför allt om vatten tappas sällan som till exempel under semesterstängning av en vårdenhets.

### Åtgärd efter stängning

- Efter stängning av vårdenhets >3 dygn genomspolas alla kranar och duschar på enheten under minst 3 minuter på mittläge.
- Ingen duschning innan vattenången ventilerats bort.

### Förebyggande åtgärder

- Kontroll av vattentemperatur – sköts av Västfastigheter.
- Duschslangar av ljustätt material för att undvika tillväxt av biofilm.
- Duschstrilar med stora hål för att minska aerosolbildning.
- Genomspolning av kranar/duschar på vårdrum/duschrum etc som stått oanvänt >3 dygn enligt ovan.

Vår målsättning är att under hösten 2006 kunna publicera ett PM angående legionellaprevention.



## Infektionshygieniska aspekter vid upphandling av medicintekniska produkter

I flertalet av de upphandlingar som sker via Westma finns en hygiensjuksköterska från Västra Götaland med för att bevaka hygieniska aspekter av produkter som upphandlas. Eftersom det är ett samarbete inom hela VGR deltar inte alltid någon representant från Infektionshygien SU.

När man på enheter planerar inköp av flergångsprodukter/ teknisk apparatur är det viktigt att alltid fråga leverantören:

- Tål produkten att processas i diskdesinfektor?
- Om inte - hur smittrenas/ desinfekteras då produkten?
- Vilken steriliseringsmetod ska användas?

För värmekänslig utrustning är det viktigt att ta reda på vilka kemiska produkter som kan användas, i första hand alkohol 70 %, Virkon® eller Gigasept Instru AF® (f d Lysetol AF). Se vidare PM Desinfektionsmedel.

Allt fler säkerhetsprodukter upphandlas, bland annat för provtagning och injektion/ infusion.

I upphandlingen för laboratorieartiklar, som gäller från och med 1 maj, ingår bland annat provtagningsprodukter och burkar för begagnade kanyler. Sortimentet är delvis nytt och den största förändringen är att det nu bara finns så kallade "säkra produkter" upphandlade. Syftet med detta är att all provtagning ska kunna ske så säkert som möjligt, inte minst för personalen.

Plåtburken för begagnade kanyler utgår och ersätts av plastburkar i olika storlekar. I sortimentet finns även en burk anpassad till Quick-fit-systemet, där kanylen trycks av mot locket.

Anledningen till denna förändring är att Socialstyrelsen kommit med en ny författning (SOSFS 2005:26) där det anges att behållare för smittförande/ stickande/skärande avfall som förslutits inte ska gå att öppna igen.

## Tillökning på Infektionshygien

Vi på Infektionshygien har glädjen att meddela att Ingemar Qvarfordt har börjat som ny hygienläkare. Han kommer närmast från lungmedicin och har även arbetat som infektionsläkare.

I höst kommer Catarina Åneman tillbaka efter sin Australienvistelse. Vi kommer då åter vara fulltaliga med tre hygienläkare.

## Kom ihåg:

Rätt klädd på jobbet  
Riktlinjer för arbetskläder



Trevlig sommar önskar Infektionshygien!

