

Meddelandeblad

Vårdhygien

NU-sjukvården

Nr 1/2009



Vårdhygien har en rådgivande funktion för all vård både på sjukhus och inom kommunal vård. Vårdhygiens främsta uppgift är att förebygga uppkomst av vårdrelaterade infektioner samt att förebygga smittspridning. Varje verksamhet ansvarar för hygien inom sitt verksamhetsområde

**Våra arbetstider är:
Måndag till fredag
Kl 08.00-16.30**

Kontakt

Hygiensjuksköterskor

Aino Kempe 0522-922 44
Elisabeth Gebring 0520-911 31
Marie Eriksson 0522-922 86

Hygienläkare

Sven Öberg 0522-923 83
Anette Nilsson f n ej i tjänst

Sekreterare

Yvonne Prick 0522-65 46 04

Mailadress

vardhygien.nu@vgregion.se

Influensa – är det nu dags för en stor pandemi?

Ungefär var 30:e år kommer det en pandemi med influensa. 1918 var det Spanska sjukan som härjade, sedan har vi också haft Hong Kong och Asiaten.

För några år sedan så befarade man att "fågelinfluensan" skulle bli nästa pandemi. Den hade en hög dödlighet såg man, men den smittade inte mellan människor utan från fågel till människa. Det som befarades var att den skulle ändra sig och börja smitta människor emellan. Det var ett stort massmedialt pådrag, det skrevs mycket i tidningar och det skapades även en separat hemsida med information om fågelinfluensan. Landet och de olika regionerna utarbetade pandemiplaner och man räknade på vad som skulle

behövas av munskydd, vaccinationer och antivirala medel. Men det lugnade sig med fågelinfluensan.

Helt nyligen så kom nästa influensa: svininfluensan eller som den nu mera kallas *den nya influensan*. Den började i Mexico, och har spridning i bl a USA och Canada. Den verkar inte ha så stor dödlighet hittills. Men det finns fall i många länder.

Här hos oss arbetar vi fram en plan baserad på vår epidemi-beredskapsplan och det pågår ett stort arbete hos Smittskyddsenheten i vår region.

Vi kommer att publicera en lokal anvisning om influensa. Blir det ingen pandemi nu, så kommer det kanske en senare.



Caliciläget januari-april 2009

Säsongens caliciperiod har varit ovanligt långdragen och med påföljd att fler personer än normalt har drabbats. Man har även kunnat konstatera att årets variant har varit mycket mer aggressiv.

I NU-sjukvårdens upptagningsområde har vi enligt de slutrapporter som lämnats till Vårdhygien kunnat konstatera att 733 patienter och 499 personal insjuknat i Calici. Både sjukhus och äldreboenden i kommunerna har varit lika hårt drabbade.

I dagsläget ser det ut som att det är på tillbakagång och vi hoppas att säsongen äntligen skall vara över.

Är det rent runt patienterna?

Vid utbrottet av VRE (Vancomycinresistenta enterokocker) i Varberg togs en hel del prover från miljön på rummen och toaletterna samt närmiljön runt patienterna. Det visade sig att det finns en hel del bakterier på ytorna i rummen och på toaletterna. Där det fanns mest bakterier var runt patienten samt på toaletterna. Det fanns växt av bakterier på dörrhandtag, närvaroknappar, ringklockor, patienttelefoner, hävertar, garderobshandtag, sängbord, sänggrindar, handtag till toaletterna, blandare dusch-tvättställ, duschstol men också på ledstänger i korridoren, tagytorna på tvättvagnar samt tvättvagn med ren tvätt som stod i korridoren.

Det Varberg lärde sig var att:

- *alla tagytor ska torkas av med desinfektionsmedel varje dag samt vid behov*
 - *patienterna ska sprita sina händer*
 - *städning A och O, städning av rum och toaletter varje dag i veckan*
 - *gnugga mekaniskt vid städning*
 - *byt gardinerna runt sängarna till skärmar*
 - *ingen bufféservering*
- För att bakterierna ska finnas på tagytorna

måste någon ha satt dit dem och denna någon är oftast personalen men ibland även patienterna. För att inte spridning av bakterier skall kunna ske skall händerna desinfekteras ofta samt även introducera patienterna om vikten av handhygien. Uppmana patienterna att tvätta händerna efter toalettbesök och att de gärna avslutar med att ta handsprit på händerna. Alla tagytor och kontaktytor ska rengöras varje dag och all utrustning ska ha en rengöringsrutin. Hur ofta detta ska göras är beroende på hur ofta utrustningen används.

Om händerna alltid är desinfekterade, omedelbart **före** och **efter** kontakt med patienterna, så minskas risken för att tagytor kontamineras. Om handskar konsekvent bara används vid risk för kontakt med kroppsvätskor samt nedsmutsning och **alltid** tas av direkt efter momentet så kontaminerar vi heller inte tagytorna.

Frågor som kan ställas är:

- *finns det rutin på att torka av alla tagytor på ett rum varje dag?*
- *finns det rutin på hur ofta utrustning görs rent?*
- *hur används handskarna?*

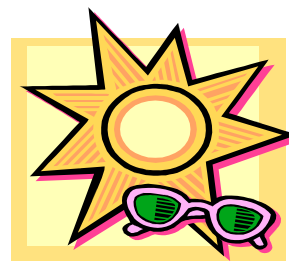
VRI-mätning

I november 2008 och april 2009 har mätningar gjorts vad gäller vårdrelaterade infektioner. Vad som framkom i november var att det sammanlagt fanns 78 patienter med infektioner som de fått i vården. Det motsvarar tre fulla avdelningar med patienter som hade VRI. Utifrån detta har nu arbetet startats för hur vi kan minska detta.

6/5 inbjöds de sjuksköterskor och läkare som hade varit med vid mätningstillfällena för att kunna påbörja arbetet med att halvera de vårdrelaterade infektionerna. SKL, Sveriges kommuner och landsting, har tagit fram handlingsprogram och checklistor som ska vara en hjälp i arbetet när enheterna ska börja arbeta med att halvera de infektioner. Varje klinik ska arbeta med de problem utifrån vad prevalensmätningarna visade. 16/9 blir en uppföljningsdag för att inventera hur långt arbetet har framskridit. En del i detta arbete med att halvera de vårdrelaterade infektionerna är att konsekvent följa de basala hygienrutinerna.

Punktprevalensstudie på kommunala äldreboende i Västra Götaland

Den 17 mars 2009 gjordes en registrering på äldreboendena för att kartlägga antibiotikabehandling, infektioner, odlingsfrekvens, förekomst av venkatetrar, urinkatetrar, omläggningskrävande sår och känd förekomst av resistenta bakterier. Kartläggningen skall jämföras med resultatet från motsvarande studie som gjordes den 17 mars 2004. En sammanställning kommer att slutföras och presenteras i höst.



**Trevlig sommar
önskar vi på
Vårdhygien**