



Vasa sjukvårdsdistrikt  
Vaasan sairaanhoitopiiri

# Patientsäkerhetsmeddelande

03/2019

”

*Det räcker inte med  
att bara använda  
handsprit för att  
förstöra noroviruset.*



”

***Också på hemsjukhuset  
utgör de sedvanliga  
försiktighetsåtgärderna  
en hörnsten i bekämpningen  
av infektioner.***

# Innehåll

Patientsäkerhetspris .....	3
Nyheter om influensaperioden 2018–2019.....	4
Handbok om god hygien inom långvården och hemvården.....	6
Hur kan man förebygga magsjukesjukdomar på sjukhus och vårdinrättningar? .....	10
Fakta om norovirus .....	14

## **Patientsäkerhetsmeddelande 3/2019**

Patientsäkerhetsmeddelandet utkommer tre gånger per år i Vasa sjukvårdsdistrikt. Tanken är att lyfta fram viktiga, aktuella frågor om säkerhetshandling, men även få varje arbetsenhet att se över sin egen verksamhetssäkerhet utgående från de händelser och teman som presenteras i patientsäkerhetsmeddelandet.

## **Patientsäkerhetsmeddelande**

ISSN 1789-6281

Utgivare Vasa sjukvårdsdistrikt  
Redaktion Patientsäkerhetsrådet  
Ombrytning C2 Advertising Oy  
Tryckning Arkmedia Oy  
Upplaga 600

# Säkrare vård för psykiatriska patienter

**Grattis  
Aija!**



Patientsäkerhetsdiplomet tilldelades avdelningsskötare Aija Kirsilä för hennes långvariga, branschöverskridande och säkerhetsfrämjande insatser. Aija har med sin säkerhetsalerta inställning framgångsrikt främjat användningen av trygga och säkra vårdrutiner i vården av psykiatriska patienter samt samarbetat vitt och brett för att främja säkerheten i allmänhet.



Uppföljt hos oss

## Nyheter om influensa- perioden 2018–2019

### Fåtal fall av influensavirus B i Vasa sjukvårdsdistrikt.

**F**ör ett år sedan hade vi rikligt med influensafall i vårt sjukvårdsdistrikt, men under den föregående perioden låg antalet på samma nivå som för två år sedan. Mellan vecka 40/2018 och vecka 22/2019 hade man totalt 333 mikrobiologiskt bekräftade influensafall. Av dessa var 325 stycken av typ A och 8 stycken av typ B.

Merparten av influensafallen orsakades av A-viruset, medan vi inte fick någon riktig influensavåg orsakad av B-viruset. De flesta fall som var orsakade av A-viruset inträffade i februari–april. Det ringa antalet influensor som var orsakade av B-viruset kan exempelvis bero på att viruset förekom i riklig omfattning under perioden 2017–2018, varför befolkningen ännu hade en bra motståndskraft eller immunitet mot detta virus. Vaccinet mot säsongsinfluensan bestod dessutom av två olika B-virus typer. De motsvarade väl de cirkulerande B-influensavirusen, vilket delvis kan förklara det ringa antalet influensor. En annan förklaring till det ringa antalet influensor som var orsakade av B-viruset kan också bero på att antalet virus som cirkulerade bland befolkningen var lågt.

”

*Mellan vecka 40/2018 och vecka 22/2019 hade man totalt 333 mikrobiologiskt bekräftade influensafall*

#### **Influensan på Vasa centralsjukhus**

På centralsjukhus avdelningar vårdade man under den föregående perioden 86 patienter med influensa. Det här utgjorde en fjärdedel av alla patienter som mikrobiologiskt hade bekräftats lida av influensa i vårt sjukvårdsdistrikt. Av dem hade 81 patienter drabbats av en influensa orsakad av A-virus, 3 patienter av en influensa orsakad av B-virus, medan tre patienter hade en influensa som orsakats av både A-virus och B-virus. Den procentuella andelen insjuknade personer i behov av avdelningsvård var nära nog lika stor som under den föregående perioden.

Av de insjuknade var 52 stycken män och 34 stycken kvinnor. Merparten av patienterna, 70 patienter, var vuxna, och 16 var barn.

Åttiofem procent behandlades med Tamiflu och sextiotvå procent med antibiotika. Sextiofem stycken av dem som intogs för vård hade någon bakomliggande primär sjukdom. Nio patienter vårdades på intensiv- och övervakningsavdelningen. Av de patienter som vårdades på någon avdelning kan 13 stycken anses ha drabbats av en vårdrelaterad influensa, vilket innebär att symtomen uppstod först efter att patienten redan hade vårdats på sjukhuset i åtminstone 48 timmar. Ett influensafall konstaterades på den fortsatta vårdplatsen

omedelbart efter en vårdperiod på centralsjukhuset. I samband med dessa vårdrelaterade influensafall drabbades en vårdavdelning av en smärre epidemi, när man inom två dygn kunde konstatera att fem patienter som vårdats på avdelningen redan i en längre tid hade drabbats av influensa.

Influensan visade åter igen sin farlighet. Fem av de insjuknade patienterna dog under sin vårdperiod. Ett dödsfall konstaterades kort efter en vårdperiod på centralsjukhuset. Endast i 16 patienters journalhandlingar fanns det uppgifter om patienterna hade vaccinerat sig eller inte. Fem av de insjuknade hade vaccinerat sig mot säsongsinfluensa och 11 hade inte vaccinerat sig. Influensan sysselsatte personalen på akutpolikliniken. Den här gången hade man över 60 influensapatienter som inte behövde vårdas inom den specialiserade sjukvården, utan klarade sig med bara ett besök på akutpolikliniken. Antalet personer som besökte endast akutpolikliniken och påvisat led av influensa var högre än för ett år sedan.

### Den pågående influensaperioden

Med tanke på den här influensaperioden så strävar WHO efter att allt bättre kunna föregripa de cirkulerande influensavirusen. Rekommendationen om vilka influensavirus som ska användas i vaccinet gavs exceptionellt sent i mars. Det här fördröjde tillverkningen av vaccinet en aning. Trots det kunde vaccineringen i vårt sjukvårdsdistrikt påbörjas i normal tid.

Text:

**Marja Leppälä,**  
hygienskötare Vasa centralsjukhus

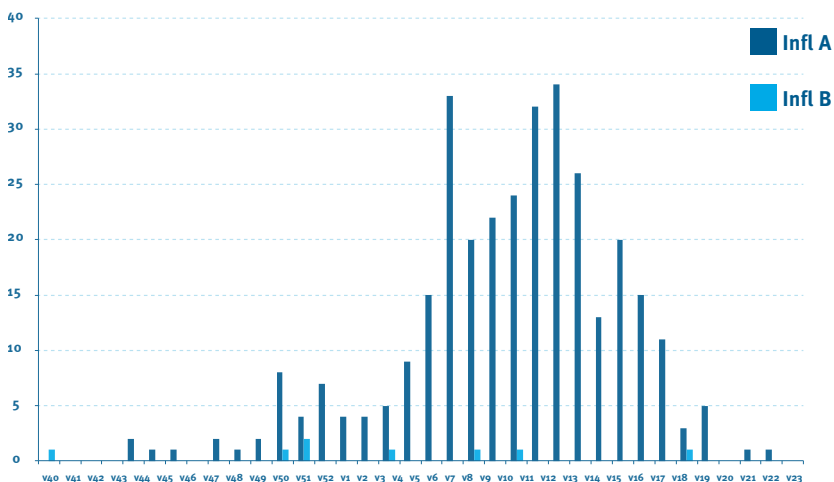
Källor:

Hygienskötarnas infektionsuppföljning  
THL

Register över smittsamma sjukdomar

THL:s meddelande: WHO - virussuosituksen viivästyminen vaikuttaa ensi syksyn influensarokotusten aikatauluun 17.5.2019

## Influensaperioden 2018–2019 i Vasa sjukvårdsdistrikt





# Handbok om god hygien inom långvården och hemvården

Vasa sjukvårdsdistrikt har fått ta emot önskemål om att distriktet kunde utarbeta en landskapsomfattande hygienanvisning för öppenvårdsenheter. Sjukvårdsdistriktet har redan omfattande hygienanvisningar för sjukhuset, men de är avsedda för sjukhusets egen personal och finns bara på sjukhusets intranät.

Nu håller man på att ta fram en omfattande hygienanvisning för att bemöta behovet i landskapet. Vasa centralsjukhus hygienskötare håller på att uppgöra en gemensam anvisning tillsammans med hygienskötarna i Vasa och Jakobstad. Den färdiga anvisningen kommer att publiceras på portalen hoito-ohjeet.fi både på finska och svenska. Portalen, som är avsedd för yrkespersoner inom social- och hälsovården, är öppen för alla oberoende av organisation eller arbetsgivare.

## Den nya anvisningen iakttar hygieniska och aseptiska behov

I anvisningen beskriver man hur personalen ska tillämpa hygien och aseptik i den vård som tillhandahålls inom långvården och öppenvården. Dessutom behandlas även handhygien, sedvanliga försiktighetsåtgärder, desinfektion av undersöknings- och vårdinstrument, städförsörjning, tvättförsörjning och aseptik vid läkemedelsbehandling samt infektionsbekämpning. Genom bekämpningen av in-

fektioner kan man minska sjukligheten bland patienter och kunder, men också de kostnader som sjukligheten förorsakar. Epidemier kan i hög grad tyglas med tillbörliga arbetsmetoder, ansvarsfullhet och evidensbaserad information, vilka igen främjar kvaliteten och patient-säkerheten i vården. Med hjälp av anvisningen vill man också minska antalet arbetsolycksfall och främja en säker vårdkultur. I anvisningen behandlas även vården av patienter eller kunder som bär på någon multiresistent bakterie, såsom exempelvis MRSA och ESBL. När de anställda har blivit upplysta om anvisningen och blivit ålagda att tillämpa den i det egna arbetet, borde man på enheterna bekräfta att anvisningen har omfattats och tagits i bruk. Samtidigt har förmännen en viktig roll att spela när anvisningen ska tillämpas i praktiken.



*Vasa centralsjukhus hygienskötare håller på att uppgöra en gemensam anvisning tillsammans med hygienskötarna i Vasa och Jakobstad.*



### Viktigt att försiktighetsåtgärderna iakttas

Under de senaste åren har antalet vårdplatser inom långvården minskat och de har i allt högre grad ersatts med intensifierat serviceboende. Antalet MRSA-fynd har tilltagit på enheter som tillhandahåller vård och omsorg dygnet runt. Ifall försiktighetsåtgärder inte tillämpas på enheterna kan det här leda till epidemier även inom den akuta sjukvården och på avdelningar som vårdar kritiskt sjuka patienter. Ifall man inte regelbundet och rutinmässigt genomför screeningar kan det här leda till att en patient som bär på MRSA bor på ett serviceboende i en längre tid förrän man kliniskt bekräftar att patienten bär på denna bakterie. I samband med screeningar hittas också ofta symtomfria personer som bär på samma typ av MRSA.

Vid utredningar av epidemier har man ofta kunnat konstatera att personalen inte varit tillräckligt förtrogen med de krav som ställs på aseptik, men också att anställda haft en bristfällig förståelse för vad en bra handhygien spelar för roll i bekämpningen av infektioner. På servicehus borde man i närvården fästa uppmärksamhet vid användningen av skydd. Framförallt i vården av personer som bär på multiresistenta bakterier borde man se till att de sedvanliga försiktighetsåtgärderna blir hör-sammade. Det är viktigt att personer och vård-

enheter som ansvarar för vården av patienter som bär på någon multiresistent bakterie blir upplysta om virusfynd exempelvis i samband med att en patient förflyttas från ett sjukhus till ett annat.

Också på hemsjukhuset utgör de sedvanliga försiktighetsåtgärderna en hörnsten i bekämpningen av infektioner. Hemsjukhuset tillhandahåller vård på sjukhusnivå i patientens eget hem. I regel så vårdas patienter med cancer, men även olika infektionspatienter på hemsjukhuset dygnet runt. Ofta har dessa patienter drabbats av ros, lunginflammation eller njurbäckeninflammation. I och med att verksamheten på hemsjukhuset blivit allt mera omfattande utgör infektionsbekämpning och -uppföljning en väsentlig del av det arbete som görs i syfte att främja patientsäkerheten, kvaliteten och kostnadseffektiviteten.

Multiresistenta bakterier sprids lätt på vårdenheter om man inte följer gällande hygienrutiner. Till exempel MRSA kan överleva på torra ytor från några dagar till sju månader. För att förhindra spridning måste man vidta sedvanliga försiktighetsåtgärder och använda tillbörliga skydd i vården av alla boende och patienter.

FORTSÄTTER PÅ NÄSTA SIDA ➤

Dessutom är det mycket viktigt att se till att både vårdaren och den som vårdas har en bra handhygien, men också att städningen görs på tillbörligt sätt. Trots att man inom långvården vistas i en hemliknande miljö så minskar det inte behovet av aseptik och hygien.

Portalen innehåller nyttig information för alla Vasa sjukvårdsdistrikts anvisning om sjukhushygien har hittills funnits på sjukvårdsdistriktets extranät som enbart kan användas av yrkespersoner inom den kommunala sektorn. I och med att anvisningen nu överförs till hoito-ohjeet.fi kan alla yrkespersoner oberoende av organisation dra nytta av informationen på portalen. I slutändan ansvarar Vasa centralsjukhus hygienskötare för att hygienanvisningen blir uppdaterad och överförd till den nya portalen. Målet är att de befintliga anvis-

ningarna ska hittas på den nya portalen innan utgången av år 2020.

Text:

**Merja Tikkakoski,**  
hygienskötare, Vasa centralsjukhus

Källor:

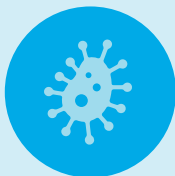
Rintala, Marttila, Harttio-Nohteri & Paakkola. MRSA-epidemia yksityisessä asumispalveluyksikössä. Suomen lääkärilehti 47/2016 VSK 71 s. 3030–3031.

Lehtola. Infektioiden hoito ja hoitoon liittyvät infektiot kotisairaalassa. Suomen sairaalahygienialehti 2018; 36: 8-11.

THL: Hoitoon liittyvät infektiot.

## Fakta om infektioner

Enligt THL så har vi årligen 40 000–50 000 vårdrelaterade infektioner i Finland. Dessa förorsakar cirka 700–800 dödsfall och en årlig kostnad på 200–500 miljoner euro. De vanligaste vårdrelaterade infektionerna är urinvägsinfektioner, lunginflammationer och svåra allmäninfektioner dvs. sepsis samt infektioner i operationsområden.



**40 000–50 000**

**VÅRDRELATERADE  
INFEKTIONER**



**700–800**

**DÖDSFALL**



**200–500 m€**

**KOSTNAD**





”

*I och med att anvisningen nu överförs till [hoito-ohjeet.fi](https://hoito-ohjeet.fi) kan alla yrkespersoner oberoende av organisation dra nytta av informationen på portalen.*

# Hur kan man förebygga magsjukeepidemier på sjukhus och vårdinrättningar?

**D**å man i vården av en patient med diarré eller kräkningar misstänker magsjukdom ska man alltid tillämpa de försiktighetsåtgärder som gäller för kontakt-smitta men också iaktta risken för luftburen smitta. Händerna ska tvättas omsorgsfull med vatten och tvål. Lika viktigt är det att omsorgsfullt torka händerna i handpapper. Till slut ska man ännu gnida in 3–5 milliliter handsprit på de torra händerna i 20–30 sekunder så länge tills händerna är torra. För det räcker inte med att bara använda handsprit för att förstöra noroviruset.

För att förebygga kontaktsmitta så är det viktigt att upprätthålla en god handhygien men också att isolera patienten i ett eget rum med toalett. Patienten måste hållas isolerad ända tills symtomen har upphört och ännu i två dygn efter att patienten inte uppvisat några symtom. Vårdpersonalen ska använda engångsförkläden eller engångsjacka samt skyddshandskar i vården av en dylik patient. Dessutom så rekommenderas användning av mun-nässkydd, eftersom det skyddar mot stänk och förhindrar att noroviruset smittar

via luften när man hanterar virusbärande sekret.

Patienter som vistats i samma rum med noroviruspatienten och har utsatts för viruset ska hållas i eget rum i två dygn efter exponeringsögonblicket. Under den här tiden får inga nya patienter placeras i rummet. Dessutom borde man heller inte flytta patienter från en avdelning med norovirus till andra avdelningar. Vid behov kan avdelningspersonalen konsultera hygienskötaren eller infektionsläkaren.

Anställda i patientarbete som drabbats av magsjuka ska stanna hemma i två dygn efter att diarrén och kräkningarna har gått över för att smittan inte ska spridas.

”

*Viruset kan överföra smitta i över en vecka och även längre på hårda ytor.*



FORTSÄTTER PÅ NÄSTA SIDA >



### Laboratorieprov

På Vasa centralsjukhus kan man för att underlätta fastställandet av en diagnos göra ett nukleinsyretest på ett avföringsprov. Med det här testet kan man identifiera noroviruset, och svaret fås i regel inom samma dag. En bekräftad diagnos gör det lättare att placera patienten på sjukhuset.

En magsjukdom anses vara botad när patienten varit symtomfri i två dygn. Virus kan ändå hittas i avföringen ännu i flera dagar och upp till åtta veckor. Det här betyder att om man tar kontrollprov så kan svaret vara positivt i en längre tid. Likaså kan tarmfunktionen vara oregelbunden i flera veckor. Ifall den insjuknade lider av immunbrist kan det finnas virus i avföringen i till och med flera månader. Det här är något som måste tas i beaktande i vården, samtidigt som den fortsatta vårdplatsen måste upplysas om detta eftersom de sedvanliga försiktighetsåtgärderna måste genomföras omsorgsfullt när man vårdar en patient som drabbats av norovirus.

### Effektivare rengöring och städning

I samband med norovirus ska man primärt använda sig av engångsinstrument i vården. Flergångsinstrument ska alltid rengöras då vården har avslutats. Särskild uppmärksamhet bör fästas vid aseptiken i sköljrummet när man hanterat vårdinstrument som använts i vården av en patient med norovirus, och alltid då man hanterat sekret.

*Vid förekomsten av norovirus görs slutstädningen i allmänhet med klor, och för att förbättra effekten kan man också använda sig av torrångning med väteperoxid. Dylika apparater finns på centralsjukhuset och även på andra omsorgs- och vårdinrättningar i sjukvårdsdistriktet.*

Omedelbart då det anländer en patient med norovirus till enheten eller om en patient på enheten insjuknar i magsjuka är det skäl att fästa uppmärksamhet vid städningen. PH-värdet i svagt alkaliskt tvättmedel ska höjas och kontaktytor ska rengöras med klorlösning, även i sköljrummet och på toaletten. Också de allmänna utrymmena ska rengöras effektivare under en pågående epidemi. Vid behov genomförs en sekretdesinfektion. Slutstädningen görs i allmänhet med klor, och för att förbättra effekten kan man också använda sig av torrångning med väteperoxid. Dylika apparater finns på centralsjukhuset och även på andra omsorgs- och vårdinrättningar i sjukvårdsdistriktet. Även ultraviolettt strålning, dvs. UV-ljus, har i forskning visat sig kunna förstöra norovirus.

Norovirusets förmåga att förbli smittbärande påverkas av de externa omständigheterna. Även om virusantalet minskar på ytorna inom bara några timmar så kan noroviruset överleva i flera dygn, och därför är det viktigt att omsorgsfullt rengöra toaletter, kranar och kontaktytor med klorbaserade städmedel på vårdinrättningar. Viruset kan överföra smitta i över en vecka och även längre på hårda ytor. I en matta som sölots ned med uppkastning kan noroviruset överleva i upp till 12 dygn i rumstemperatur.





## ***På Vasa centralsjukhus hade man från början av 2018 till maj 2019 dokumenterat sammanlagt 40 vårdrelaterade norovirusfall i SAI-systemet.***

### **När en noroepidemi slår till**

I samband med en epidemi kan man bli tvungen att begränsa anhörigas besök på avdelningen för att man ska få bukt med epidemin. Besök hos en patient som insjuknat i norovirus ska även i övrigt undvikas. Det sista alternativet är att inte ta emot några nya patienter till avdelningen för att se till att nya patienter inte ska insjukna. I allmänhet varar epidemin i två veckor. Under norovirustider så är hygienkörtarna fullt sysselsatta med att handleda och råda vårdpersonal i hur de ska placera patienter och tillämpa hygienanvisningar.

### **Priset på en noroepidemi**

Bekämpningsåtgärderna förorsakar kostnader för avdelningen. Tilläggskostnader uppstår på grund av de extra vård dagar, isoleringar och provtagningar som måste göras i samband med en infektion. Också tilläggsstädningen och användningen av skyddskläder förorsakar kostnader. En akut magsjukdom kan ge exempelvis en nyligen opererad patient komplikationer, vilket igen kan orsaka hårdare lidande än själva magsjukan. I värsta fall kan patienten till och med dö på grund av komplikationerna. Även personalens insjuknande kostar.

På Vasa centralsjukhus hade man från början av 2018 till maj 2019 dokumenterat sammanlagt 40 vårdrelaterade norovirusfall i SAI-systemet. De här patienterna hade alltså drabbats av noroviruset under sin sjukhusvistelse (inom 48 timmar från intagningen) och därutöver hade några personer insjuknat där hemma omedelbart efter sin vård på sjukhuset. I dessa fall hade det förekommit norovirus på avdelningen och patienten hade förmodligen smittats på avdelningen, men symtomen yppade sig först där hemma.

Text:

**Elina Välvainio,**  
hygienkörtare Vasa centralsjukhus

Källor:

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. Anttila, Kanerva, Kuronen ym. THL. Helsinki 2018.

Kättelitkö itsellesi norovirusen? M. Rönnqvist & L. Maunula. Suomen Sairaalahygienialehti 2015;33:80-84.

Norovirusten aiheuttamat gastroenteriitit laitosten ongelmana. V-J Anttila, T. Nieminen & L. Maunula. Duodecim 2010; 126:1575-81.

Toimenpideohje norovirus -tartuntojen ehkäisemiseksi. M. Kuusi, M. Kanerva & O. Lyytikäinen. Kansanterveyslaitos 2007.

Tartuntatautirekisteri. THL.

SAI-järjestelmä. VKS.



FORTSÄTTER PÅ NÄSTA SIDA >

## Fakta om norovirus

- Sjukdomen börjar plötsligt med krampartade magsmärtor och illamående åtföljt av kräkningar och/eller diarré. Även feber kan förekomma. Vanligen varar symtomen i 12–72 timmar. Men hos insjuknade med immunbrist kan symtomen bli långdragna.
- Norovirus förekommer och utsöndras i stora mängder i en insjuknad persons avföring, därför smittar viruset mycket lätt. Virusets spridning sker via både kontakt och luften.
- Någon läkemedelsbehandling mot norovirusinfektioner finns inte. Sjukdomen är vanligen lindrig och går snabbt över, men ibland kan den ge kraftigare symtom som kräver vätsketerapi på sjukhus.
- Stanna hemma då du insjuknar och tvätta händerna noggrant. Det räcker inte med att använda handsprit, utan händerna måste tvättas bra med vatten och tvål.
- Epidemier på vårdinrättningar och sjukhus kan tyglas genom effektivare städning, isolering av insjuknade och genom att följa hälso- och sjukvårdspersonalens råd.
- Håll dig helst borta från jobbet, skolan och daghemmet tills du inte har haft några symtom i två dygn, i synnerhet om du arbetar i vården eller livsmedelsbranschen. På så sätt hjälper du att förebygga epidemier och en spridning av smittan.
- Norovirus epidemier förekommer ofta i november-april månad. Sjukdomen drabbar i allmänhet hälften av dem som utsatts för viruset. En liten del av de smittade får inga symtom överhuvudtaget.

Text:

Elina Välvainio, hygienskötare Vasa centralsjukhus

Källor:

Mikrobiologia. Mikrobiologia, immunologia ja infektiosairaudet. K. Hedman, T. Heikkinen, P. Huovinen, A. Järvinen, S. Meri ja M. Vaara (toim). Duodecim. Jyväskylä 2010.

Toimenpideohje norovirus-tartuntojen ehkäisemiseksi. M. Kuusi, M. Kanerva & O. Lyytikäinen. Kansanterveyslaitos 2007.