

Smittskyddsenheten
Region Västerbotten
901 89 Umeå

Minnesanteckning

Tid: Fredag 16 maj kl 13.00-15.00

Plats: Vilhelmina-rummet, Regionens hus, Umeå

Stramanätverk för läkare med ansvar för SÄBO. Fokus HALT (träff nr 37)

Närvarande

Ann Lindkvist-Åstot, Ger C och Capio Norrlandsklin.
Denise Jarvis, Smittskydd
Andreas Hedman, Vårdhygien
Jonas Jonsson, Vårdhygien

Åse Ring, Citymottagningen
Josefin Örnbjär, Smittskydd
Elisabeth Sandberg, Capio Dragonen
Andreas Winroth, Vårdhygien

Närvarande via länk:

Maria Marklund, Smittskydd
Christina Jakobsson Rahkonen, Vännäs HC
Jens Backman, Vårdhygien
Susanne Areljung, Ersboda HC
Miriam G Nilsson, Storumans HC
Anette Stenlund, Holmsunds HC

Helene Rietz, Ger centrum
Anders Johansson, Vårdhygien
Lina Zetterholm, Ersboda HC
Elin Sjöberg, Ger centrum
Maria Öhman, Backens HC
Björn Dagberg, Backens HC

Ann hälsade oss alla välkomna!

Ann påminde om hur man hittar minnesanteckningar från våra nätverksträffar;

[Västerbotten- Strama – Strama-nätverket för läkare som ansvarar för särskilda boenden för äldre \(SÄBO\)](#)

Vid vår förra träff, hade vi bjudit in Gunilla Persson att prata om HIV (se minnesanteckningar i länken ovan).

Andreas Winroth - Vårdhygien

HALT data för 2024 var vid möte inte publicerad men Andreas fick prel data från Maria Marklund och Stephan Stenmark. Vårdhygien är en länsövergripande enhet. De betjänar 3 sjukhus, 5 sjukstugor och 33 hälsocentraler. Efter pandemin har de satsat ännu mer på kommunen då det märktes att det var där bristerna var störst. Genom avtal knutna till 15 kommuner är de expertfunktion för kommunal vård och omsorg. Men olika kommuner har kommit olika långt. Brukarna är både äldre och sjukare än tidigare när vilket medför att kraven på kommunerna har ökat. Tyvärr stor omsättning på omvårdnadspersonal. De har nu sett utbrott av MRSA på SÄBO i en omfattning de ej tidigare sett.

Antibiotikasmart äldreomsorg

Lycksele är nu i startgroparna för att börja med detta.

1. Verksamheten har hygienombud (vårdhygien hjälper till med utbildning)
2. Upphandlat vårdhygienisk kompetens
3. Alla SÄBO genomför mätningar: - följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler.
Vårdhygienisk egenkontroll, VRI och användning av antibiotika.
4. Handlingsplan
5. Struktur

Om det går bra för Lycksele så kan säkert fler ta efter. Bjuda in någon chef för kommunalt nätverk kan det vara en väg in?

HALT 2024

HALT är en viktig del i att skapa struktur för bra smittförebyggande arbete. Mäter prevalens, ögonblicksbild, i Västerbotten hade vi 715 deltagare alla på SÄBO. Eftersom den görs om varje år så ökar användbarheten. Datan börjar bli gångbar nationellt men även regionalt. Nästan var tredje boende har varit med i denna mätning.

Ökat deltagande i Västerbotten. Möjligen finns en trend att antibiotikaanvändning på SÄBO ökar nationellt. Men på en låg nivå. Svårare att säga om Västerbotten. Få mätpunkter vid ett enskilt mättillfälle. **Var god se bilaga 1.** Samtidigt är förekomsten av VRI på SÄBO ändå låg. Minskning av antibiotika är genom prevention. Sår och katetrar är där man kan göra skillnad.

Förebygga riskfaktorer för vårdrelaterade infektioner

- Förebygga smittspridning
- Förebygga uppkomst av trycksår
- Optimera sårvård och förutsättningar för sårsläkning efter operation
- Rutin för att ställning till indikation för urinkateter

Sårteamet två dsk som jobbar både inom hud och kommunen. Var och berättade om detta 2023, kanske dags att bjuda in dom igen då vi har fått nya frågor. Andreas har fått göra studiebesök på säbo vilket var väldigt lärorikt.

Vi lyfte inom nätverket att det skulle vara en stor vinst för oss och patienten om det fanns en urinscanner/Säbo. Som det är nu behöver de beställas hem dvs det tar ofta tid, vilket försvårar för att göra bra bedömningar. **En viktig aspekt för patientsäkerhet och som i vårt fall att tänka extra på att förebygga infektioner skulle vara att vi som sagt hade flera urinscanners att tillgå! Maria Marklund tar med sig denna fråga och för den vidare, bra!**

Frågekort UVI

Gått ut ett antal frågekort till en del hälsocentraler. Susann och Helen, Ersboda – ssk tycker det varit ett bra stöd när folk har tryckt på från övrigt håll. Enligt korten så ser det ut som att - "Urinsticka ska vara på läkarordination" vilket är något att sträva efter men det finns inte sällan undantag och varje situation är unik.

Föreslogs att vi kanske kan ha föreläsning om urinvägsinfektioner i kombination med korten. Vi

trycker upp ett antal och ser gärna att detta "paketeras" med något ytterligare, för att det ska ge så mycket som möjligt.

Vi trycker upp fler frågekort och på de ska det märkas tydligt vilken som är till läkare och vilken är till ssk. Andreas Hedman har ett forum – Vårdhygieniskt forum för sköterskor inom kommunen. Vore bra om vi vid nästa möte kunde vara med och prata om detta (ev 4e juni?) annars blir det efter sommaren. Ann Åstot erbjuder sig att vara med om de vill.

Patientfall

- Lina berättade att hon tidigare funderat över färger kring urin? Sett både lila, grön, röd och brun urin. På kortet står det att man inte ska bry sig om detta.
- Parkinson patient, ramlade och föll under helgen och hade även kräkning och feber. Jouren kontaktades då man funderade om det var UVI. Har kateter som inte går att avveckla. Tog sticka. Odling visade sig vara grampositiv blandflora. Tog blodprover, vilket visade CRP på över 200. Men vita var normala. Inga luftvägssymtom. Var trött. Går några dagar så får han plötsligt väldigt ont i ena höften. Visade sig vara femurfraktur. Det här är svårt och utmanande! Febern försvann under veckan.
- Urininkontinens och UVI. Patient hade urinvägsbesvär och ökad urininkontinens. Symtomen är att inkontinens som redan finns blir mycket värre. Ingen feber. Svårt att veta om man ska ge antibiotika eller inte. Ibland ger man behandling för att det hjälper mot inkontinensen.

Nästa möte

Ann tar tacksamt emot förslag på ämnen att ta upp till nästa nätverksträff, mejla gärna denise.jarvis@regionvasterbotten.se. Lina gav som förslag att vi ska ha fokus på allvarliga infektioner inkl sepsis. Lämplig föreläsare? Jens Backman kom upp som mycket bra förslag. Ann tänker då att vi ev skulle kunna bjuda in Henrik Ångström för att samtidigt belysa patienters skörhet på Säbo där vi inte sällan samtidigt behöver fundera över lämpligaste vårdnivå för patienten.

Maria Furberg kommer ånyo att bjudas in till ett möte med fokus luftvägsinfektioner i slutet på året.

Ann tog upp som förslag att vi längre fram kan bjuda in urologen (det var ett antal år sedan vi hade urolog inbjuden) för att få lära oss mer. En mycket vanlig fråga på Säbo är miktion, katetrar etc. Vad är viktigt att tänka på?

Övrigt

Angående UVI-korten så står det som definition på feber 37,2° vilket vi tycker var lågt - borde man ändra till 38,2°?

Datum så att man kan särskilja korten. Andreas Hedman, vill lägga till text på ssk korten om diskussion med läkare

Vid pennan 

Denise Jarvis

Smittskyddssekreterare