



# Zmittnytt

Juni 2014

Smittskydd & Vårdhygien, Jämtlands läns landsting

## I det här numret:

Årets säsongsinfluensa

Utbrott av Clostridium difficile på Östersunds sjukhus

MRSA - smittspridning och spårning

Harpest och sorkfeber

Vinterkräksjuka (Calicivirus)

Undvik att bli magsjuk i sommar!

Hiv

Virussjukdomen MERS

Ebolavirus i Västafrika

Tre fall av malaria

TBE – uppdaterade vaccinationsrekommendationer

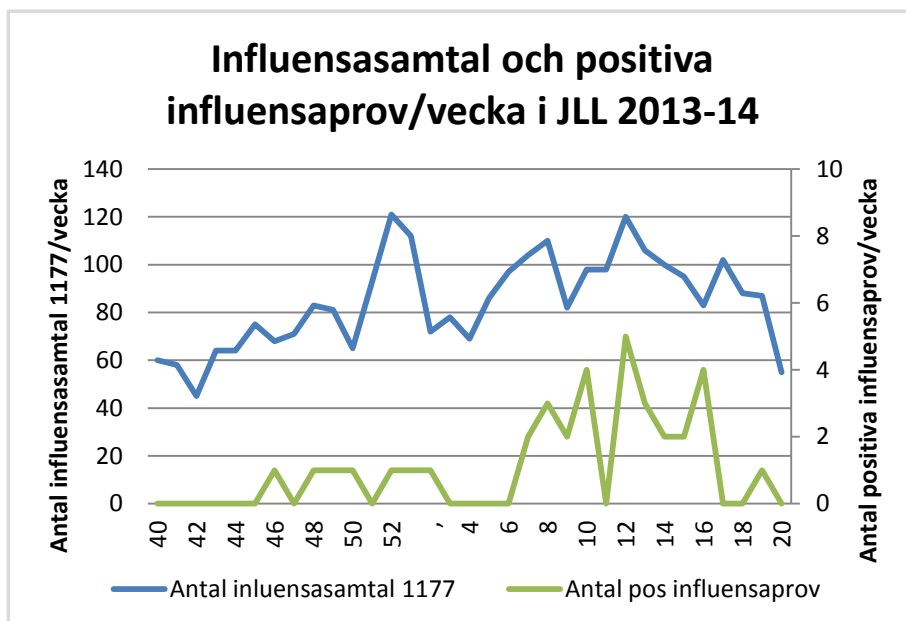
Antibiotikaförskrivning i öppenvård

## Årets säsongsinfluensa

Influensasäsongen 2013-2014 var mycket mild. Årets influensastammar var lika jämfört med de som cirkulerade under förra säsongen och de som ingick i vaccinet, vilket sammantaget kan förklara den milda influensasäsongen i år. Totalt diagnostiserades i länet enbart 35 fall av influensa bland 201 provtagna individer (se figur nedan). Endast 8 sjukhusvårdades. Influensa A(H1N1) pdm09, det virus som orsakade pandemin 2009 ("svininfluensan") och Influensa B dominerade årets säsong i länet. Folkhälsomyndighetens slutsats är att vi under denna säsong, till skillnad från tidigare säsonger, inte haft någon nämnvärd överdödlighet vare sig bland personer över 65 år, eller personer mellan 15 och 64 år.

Vaccinationstäckningen i länet för säsongsinfluensa bland personer över 65 år har ökat någon procent till 33,5% jämfört med ifjol men är klart lägre än riksgenomsnittets 45,7%. WHO har beslutat att samma vaccinstammar kommer ingå i årets vaccinationskampanj, vilken startar tisdagen den 21 oktober.

Figur: Antal samtal om influensaliknande sjukdom till 1177 sjukvårdsrådgivningen samt antal positiva influensaprov per vecka i länet under perioden v 40 2013 tom v 21 2014.



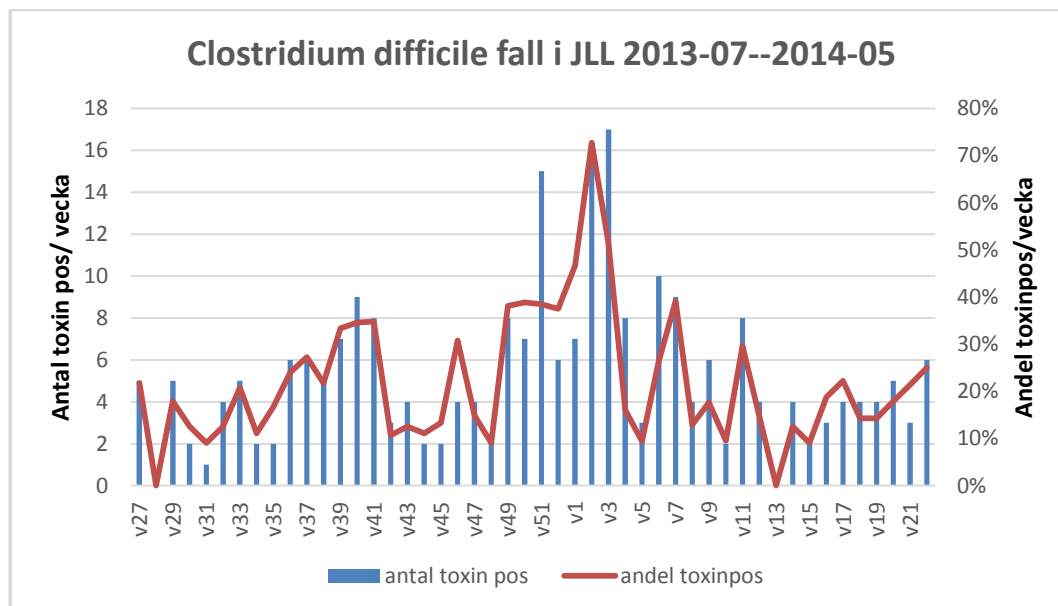
## Utbrott av *Clostridium difficile* på Östersunds sjukhus

I början av januari uppmärksammades ett ökat antal positiva *Clostridium difficile* prover. Det visade sig sedan att antalet positiva prover ökat redan från december 2013 (se figur nedan). Fallen var koncentrerade främst till medicinklinken. För att kartlägga om det rörde sig om ett utbrott med smittspridning skickades *Clostridium difficile* stammar för genetisk typning. Denna visade att det inte handlade om spridning av någon speciell genotyp av *Clostridium difficile* utan att det rörde sig om ett ökat antal fall av flera olika genotyper, så kallat polyklonalt utbrott. Information gavs till enhets- och områdeschefer om ökat antal fall samt vikten av att följa rutiner för *Clostridium difficile* även vid misstanke. En medicinavdelning storstädades.

Kartläggningen av fallen visade att flera patienter med diarré hade bytt vårdrum inom avdelningen och/eller flyttat mellan olika avdelningar vilket kan vara en bidragande orsak till ökad smittspridning. Antal *Clostridium difficile* fall är i nuläget tillbaka på en normal nivå dvs. det tas ca 20 prov/vecka ca 10-20 % av dessa är positiva.

Lärdomar från utbrottet är att vid misstanke om eller konstaterad diarré förorsakad av *Clostridium difficile* är det av största vikt att följa [Clostridium difficile rutiner](#) som finns på Smittskydd och Vårdhygiens hemsida. Om clostridieprov tagits och patienten flyttar till annan avdelning ska mottagande avdelning informeras om detta även om provsvar inte kommit. Om patienten skrivs ut innan provsvar ska rummet städas som om patienten haft *clostridium difficile* infektion.

Figur: Antalet verifierade toxinpositiva fall samt andel toxinpositiva fall av totalt tagna prover för *Clostridium difficile* per vecka under perioden v. 27 2013 till v. 22 2014 i Jämtlands läns landsting.



## **MRSA (Methicillinresistent Staphylococcus Aureus) - smittspridning och spårning**

I slutet av november 2013 upptäcktes MRSA i en sårodling hos en multisjuk patient med stort behov av insatser från hemtjänst, hemsjukvård och sjukvård. En omfattande smittspårning påbörjades och samma typ av MRSA påvisades hos en personal som arbetade inom hemtjänst och korttidsboende. Personalen ifråga hade utbredd eksem vilket är en riskfaktor för att både sprida och själv bli bärare av MRSA. I den fortsatta smittspårningen hittades ytterligare tre vårdtagare med samma MRSA typ som alla vårdats av indexpersonalen. Utbrottet pekar på vikten av att tidigt uppmärksamma och åtgärda eksem hos vårdpersonal, då eksem eller infekterade sår ökar risken för smitta betydligt. Se avsnitt "[Personalinfektioner](#)" i Vårdhandboken: "Personal med hudskador på händer, till exempel eksem, ska rådgöra med sin arbetsledare". Rutiner för [Handläggning av nyupptäckta fall av MRSA i JLL](#) screening av MRSA samt [Flödesschema](#) för MRSA återfinns på vår hemsida.

## **Harpest och sorkfeber**

Hittills i år har inga fall av harpest anmälts, men säsongen brukar starta först under juli och flest fall ses vanligen under augusti-september. Det är särskilt under denna tid viktigt att uppmärksamma harpest som differentaldiagnos vid oklar febersjukdom eller feber med sår och svullna och ömmande lymfkörtlar. Harpest kan inte behandlas med antibiotika (penicillin eller cefalosporin) som vanligen används initialt vid behandling av misstänkt bakteriell infektion. Kinoloner eller aminoglykosider används i första hand vid allvarlig sjukdom, med doxycylin som andrahandsalternativ.

Efter två år magra år ökar igen antalet sorkfeberfall, hittills i år har 15 fall rapporteras, 10 män och 5 kvinnor i åldern 7-77 år. Flertalet uppges vara smittade i Härjedalen.

## **Vinterkräksjuka (Calicivirus)**

Folkhälsomyndighetens övervakning av calicivirus tyder på att säsongen 2013-14 varit mild med relativt få anmälda fall. Trots detta har vi under vintern och våren nåtts av många rapporter om utbrott på förskolor, skolor och restauranger i vårt län. Ett 10-tal förskolor och 4 restauranger har under perioden november 2013 tom maj 2014 varit i kontakt med smittskydds enheten p.g.a. utbrott av magsjuka. Calicivirus är ett lättsmittat virus, läs mer här om [vinterkräksjuka](#).

## **Undvik att bli magsjuk i sommar!**

När sommaren kommer ökar tarmsmittorna bl.a. genom att vårt beteende ändras när vi är lediga, vi grillar mera och gör utflykter där livsmedel inte kan kylförvaras. Allt detta leder till att vi har svårare att hålla god hand och livsmedelshygien. Dessutom trivs bakterier bättre i värmen. När vi vandrar i fjällen kanske vi dricker vattnet i vattendrag fastän det inte är säkert att det är så rent, säkraste sättet är att koka det innan ni dricker det. [Folkhälsomyndigheten](#) ger råd om hur du minskar risken att bli magsjuk.

## Hiv

Nyligen publicerade Folkhälsomyndigheten ett nytt kunskapsunderlag där smittrisen vid samlag där kondom används, bedöms som minimal om den som har hiv har välinställd behandling. För att underlätta kunskapsspridning kommer vi att skicka ut en [Informationsbroschyr om hiv och smittsamhet](#) till chefer inom alla hälso- och sjukvårdsenheter i landstinget och kommunerna för att uppmärksamma de förändringar som har skett angående smittsamhet och förhållningsregler vid hivinfektion.

## Virussjukdomen MERS

Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) har sedan april 2012 orsakat allvarliga luftvägsinfektioner på Arabiska halvön (Saudiarabien, Qatar, Kuwait, Jemen, Jordanien, Förenade Arabemiraten, och Oman). Det finns nu knappt 700 verifierade fall varav 204 har avlidit. Både vårdpersonal och medpatienter har smittats. Sjukdomen MERS sprids fortfarande i flera länder på och omkring den Arabiska halvön. Risken att smittas bedöms som liten men [resande och EU-medborgare boende i områden där sjukdomen sprids uppmanas att vidta försiktighetsåtgärder](#).

Väl fungerande basala hygienrutiner i kombination med utökad skyddsutrustning ger ett fullgott skydd mot smitta för vårdpersonal. Vi har därför uppdaterat [Handläggning av misstänkta eller konstaterade fall av luftvägsinfektion med nytt coronavirus \(MERS-CoV\)](#).

## Ebolavirus i Västafrika

Under de senaste månaderna har det pågått ett utbrott av den fruktade virussjukdomen [ebolafeber i Guinea och Liberia och nu senast även Sierra Leone](#).



Socialstyrelsen har tagit fram [Rekommendation för handläggning av misstänkta fall av ebola](#), vilket är tänkt att fungera som ett stöd vid initial handläggning av misstänkta fall av ebola. Lokala rutiner återfinns du [här](#).

## Tre fall av malaria

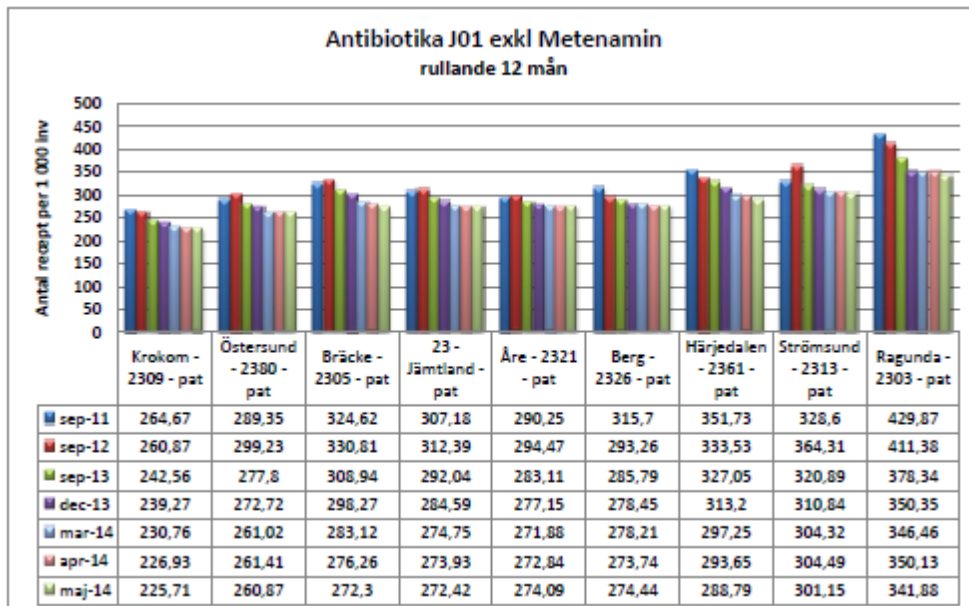
Senaste två veckorna har infektionskliniken rapporterat tre fall av *Plasmodium vivax* malaria hos nyanlända asylsökande från Eritrea. Alla tre har nyligen anlänt till Sverige och uppger sig ha rest via Sudan och/eller Etiopien. Två av dem har enligt uppgift behandlats för malaria under flykten till Sverige. De insjuknade med influensaliknade symtom, hade lätt sänkta trombocyter (73-204) samt lätt förhöjt CRP (13-114) och behandlades med klorokin samt primakin.

## TBE – uppdaterade vaccinationsrekommendationer

Smittskydd Stockholms har förtjänstfullt publicerats [TBE- uppdaterade vaccinationsrekommendationer](#) på sin hemsida.

## Antibiotikaförskrivning i öppenvård

Antibiotikaförskrivningen i öppenvård fortsätter att minska i länet och är nu 272 recept/1000 invånare och år, näst lägst i landet efter Västerbotten på 260 recept (se figur). Hela åtta av länets 26 hälsocentraler har en förskrivning som ligger kring målvärdet 250 eller under. Månatligen uppdaterad information om förskrivningen i länet inom såväl öppen som sluten vård hittar du i Diveport. Vi påminner om den lärorika och tankeväckande webbutbildning [antibiotikasmart.se](http://antibiotikasmart.se) som ger ökad kunskap om infektioner i öppenvård och om när antibiotika bör användas och när det inte gör nytta.



*Till sist vill vi önska alla en riktigt  
skön sommar!*



Forsberg Barbro, Hygiensjuksköterska  
Hansson Johan, Bitr. smittskyddsläkare  
Linder Jessica, Hygiensjuksköterska  
Lundholm Rolf, Hygienläkare  
Mörtberg Sara, Bitr. smittskyddsläkare  
Omberg Maria, Områdeschef  
Rundvik Eriksson Malin, Handläggare  
Svensson Ingrid, Smittskyddssjuksköterska  
Widerström Micael, Smittskyddsläkare  
Wiström Johan, Bitr. smittskyddsläkare

063-15 33 80 barbro.forsberg@jll.se  
063-15 43 53 johan.hansson@jll.se  
063-15 33 18 jessica.linder@jll.se  
063-15 31 30 rolf.lundholm@jll.se  
063-15 43 53 sara.mortberg@jll.se  
063-15 43 03 maria.omberg@jll.se  
063-15 31 30 malin.rundvik@jll.se  
063-15 33 55 ingrid.svensson@jll.se  
063-15 43 53 mikael.widerstrom@jll.se  
063-15 43 53 johan.wistrom@jll.se

**Adress:**  
Smittskydd & Vårdhygien  
Östersunds sjukhus  
83183 Östersund

**Besöksadress:**  
Köpmangatan ing. 5,  
Hus 12 plan 3

**Vi finns på webben!**  
Besök oss på:  
[www.jll.se/smittskydd](http://www.jll.se/smittskydd)