

# Smittsant

INFORMATION FRÅN SMITTSKYDD I NORRBOTTEN

SMITTSKYDD, NORRBOTTENS LÄNS LANDSTING, 971 80 LULEÅ, TELEFON 0920-28 36 16

Nr 5 – 2008

## Innehåll

Nya vacciner i allmänna vaccinationprogrammet.....	2
Antibiotika och antibiotikaresistens.....	2
<i>Grävöl över "Husets vin"</i> .....	2
<i>Antibiotikaproylax i samband med kirurgiska och ortopediska ingrepp</i> .....	3
Centraliserad smittspårning – nu även gonorré .....	4
No action without protection – använd kondom .....	4
God Jul och Gott Nytt År! .....	4

År 2008 har varit ett ovanligt händelserikt smittskyddsår i Norrbotten. Bland annat har en omfattande informationsinsats riktad till personal i förskolan vid länets förskolor företagits. Totalt hölls 28 föreläsningar till ca 1850 anställda personer. Under året har vi också haft fler utredningar kring fall av anmälningspliktiga sjukdomar än tidigare. Det har främst gällt infektioner med antibiotikaresistenta bakterier och legionellainfektioner. Mer om detta, och annat ur årsstatistiken, kommer Du att kunna läsa i Smittskydd nr 1 – 2009. Nu inför årsslutet, med både influensa och vinterkräksjuka runt knuten, vill vi uppmana till ökad försiktighet och extra noggrann hygien.

## Nya vacciner i allmänna vaccinationprogrammet

Alla barn i Sverige har hittills erbjudits vaccination mot åtta allvarliga sjukdomar: difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Hib-infektion, mässling, påssjuka och röda hund. Barnvaccinationsprogrammet genomförs i flera steg från tre månaders ålder och upp till 18 år. Utöver dessa vaccinationer har särskilt utsatta barn även rekommenderats vaccination mot hepatit B och tuberkulos.

Från 1 januari 2009 införs vaccination mot en nionde sjukdom, pneumokockinfektion. Det är barn som då är tre månader (d v s barn födda oktober 2008 och senare) som erbjuds detta vaccin via barnhälsovården. Syftet med vaccinationen är huvudsakligen att minska antalet allvarliga infektioner orsakade av dessa bakterier, något som blir alltmer angeläget i takt med att bakterierna blir alltmer motståndskraftiga mot antibiotika.

Från 1 januari 2010 införs ännu ett nytt vaccin i barnvaccinationsprogrammet, vaccin mot humant papillomvirus (HPV). Vaccinet ska erbjudas för alla flickor i årkurs 5-6 (flickor födda 1999 eller senare) genom skolhälsovårdens försorg för att förebygga cancer på livmoderhalstappen (cervixcancer).

## Antibiotika och antibiotikaresistens

I Norrbotten ser vi en trend till såväl ökning av de anmälningspliktiga resistenta bakterierna PRP (penicillinresistenta pneumokocker), MRSA (meticillinresistent Staphylococcus aureus) och ESBL (Enterobacteriaceae med extended spectrum betalactamase) som en ökad resistens hos de bakterier som ger vanliga urinvägsinfektioner. Detta är en oönskad och allvarlig utveckling.

Arbetet mot antibiotikaresistens i Norrbottens läns landsting tog dock ett nytt kliv framåt under året i och med att landstingsdirektören gav ansvariga för patientvårdande verksamheter i uppdrag att utse personer med uppgift att se till att antibiotikaanvändningen inom respektive verksamhet följer nationella, regionala och/eller lokala rekommendationer och vårdprogram, samt att mål och mått för antibiotikaanvändningen anges i verksamhetsplanerna. Dessutom uppdrogs åt landstingets Stramagrupp, läkemedelskommitté och mikrobiologiska laboratorium att bistå de patientvårdande verksamheter i arbetet. Arbetet med att implementera uppdragen har nu kommit igång och kommer att följas under nästa år.

### **Gravöl över "Husets vin"**

Stramagruppen har under november och december genomfört en föreläsningsskampanj riktad mot slutenvården i Kiruna, Gällivare, Kalix, Sunderbyn och Piteå. Syftet har varit att understryka vikten av basala vårdhygienåtgärder i kombination med att diskutera med sjukhusläkarna som handlägger akut infekterade patienter hur man ytterligare kan skärpa indikationerna för antibiotikabehandling utifrån fokus för den bakteriella infektionen, etiologiska överväganden och mikrobiologisk resistens. Det som har diskuterats är bland annat detta:

- Att vid handläggning av akut septisk patient försöka fastställa det fokus till infektion som man vill behandla innan antibiotika ordineras. Därefter sker val av empirisk antibiotikabehandling. Vi har t ex talat om att i normalfallet använda bensylpenicillin om fokus till infektionen synes vara i luftvägarna. piperacilin/tazobaktam om fokus sannolikt är i buken och cefotaxim om man överväger urinvägsfokus.
- Ökad restriktivitet med användning av cefalosporiner. Vi har beslutat att vara generellt mer restriktiva avseende användning av cefalosporiner i slutenvården då denna antibiotikagrupp sannolikt driver ESBL-resistens.

- Att i de fall då intravenöst cefalosporin ändå används, ersätta cefuroxim (därav valet av rubrik ovan) med ett 3:e generations cefalosporin – förslagsvis cefotaxim. Cefotaxim har bättre aktivitet mot de aktuella bakterierna och är dessutom billigare.
- Ökad restriktivitet med användning av kinoloner.  
Vi har under en tid noterat tilltagande problem med resistens mot kinoloner. Man bör därför vara ytterst restriktiv med att använda dessa preparat. Ciprofloxacin sätts in enbart vid strikt indikation på till exempel hög urinvägsinfektion, prostatit eller svåra bakteriella tarminfektioner. Norfloxacin ska inte användas alls.
- Vikten av att under vårdtiden dagligen utvärdera behovet av fortsatt antibiotikabehandling.
- Vikten av att mikrobiologiska överväganden görs när man antibiotikabehandlar. Det är viktigt att man har klart för sig vilken bakterieflora man behandlar samt resistenssituationen hos denna (ex smittad i samhället, på sjukhus, utomlands etc) och de olika antibiotikas spektra, verkningsmekanismer, farmakokinetik, administration och dosering. Vikten av att vara aktiv i diagnostiken av infektioner och odla ofta har också understrukits liksom att använda sig av den infektionsmedicinska kompetensen i länet via t ex telefonkonsultation för diskussioner – allt för att ytterligare optimera sjukvårdens bruk av antibiotika.

Under 2009 planerar Stramagruppen att följa upp denna kampanj genom att erbjuda nya sammankomster för att diskutera antibiotikafrågorna utifrån lokal antibiotikaförbrukning och verksamheternas egna mål mått.

### ***Antibiotikaprofylax i samband med kirurgiska och ortopediska ingrepp***

Profylax med antibiotika vid kirurgiska ingrepp har använts i över 30 år för att minska morbiditet och mortalitet vid postoperativa infektioner. Till exempel kan man vid kolorektal kirurgi med adekvat profylax minska den postoperativa infektionsfrekvensen från 30-60% ner till 5-10%. Mer än 20% av antibiotikaanvändningen på sjukhus utgörs idag av profylax. Därför måste hänsyn till såväl kostnader som ekologiska risker tas. Det är viktigare nu än någonsin att profylaxen genomförs på strikta indikationer, med noga utvalda antibiotika och med rätt metodik. Därför samarbetar Stramagruppen med de olika kirurgiska verksamheterna i utformning och uppdatering av rutiner i samband med antibiotikaprofylax.

Rutindokumentet för antibiotikaprofylax i samband med *ortopedisk kirurgi* uppdaterades i november. Det nya dokumentet har accepterats av och implementerats inom ortopedin i hela länet.

Beträffande den *allmänkirurgiska verksamheten och dess subspecialiteter* (förutom urologin) så har Kustkliniken antibiotikaprofylaxdokument uppdaterats under hösten i samarbete mellan VO kirurgi vid Sunderby sjukhus och Stramagruppen. Dokumenten har accepterats och implementerats inom "Kustkliniken" (Sunderby sjukhus, Kalix sjukhus och Piteå Älvdals sjukhus). Divisionsledningen har gett stöd till att dokumentet används även på "Inlandskliniken" (Kiruna sjukhus och Gällivare sjukhus). Programmen har diskuterats mellan Stramagruppen och kirurgerna i Malmfälten, och dessa kommer preliminärt att implementeras fullt ut under 2009.

Samtidigt har under denna process ett flertal av kirurgkliniken PM som avhandlar bruket av antibiotika uppdaterats och anpassats till landstingets allmänna riktlinjer avseende val av antibiotika.

Under 2009 planerar Stramagruppen att erbjuda övriga antibiotikaprofylaxanvändande verksamheter (urologi, gynekologi, internmedicin, tandvård) stöd i uppdateringen av sina rutiner.

## Centraliserad smittspårning – nu även gonorré

Den centraliserade smittspårningen kring fall av klamydia i Norrbotten har varit mycket framgångsrik. Den effektivare smittspårningen har medfört att fler personer än tidigare kunnat erbjudas provtagning och behandling – ett effektivt sätt att förhindra smittspridning. Den centraliserade smittspårningen har hittills endast gällt klamydia. **Från och med 1 januari 2009 kommer smittspårning kring fall av gonorré att centraliseras till samma smittspårningsgrupp (pvklas i VAS) på precis samma sätt.** Se i övrigt landstingets handlingsplan mot sexuellt överförda infektioner.

## No action without protection – använd kondom

I år har landstinget följt upp 2006 års kampanjsuccé "No action without protection - använd kondom" med en serie om nio informationsfilmer om vikten att skydda sig vid sex. Huvudrollen som skjutjärnsreportern, som vågar ställa de tuffa frågorna, spelas av Luleå Hockeys forward Robin Lindqvist. Filmerna är publicerade på landstingets website och på YouTube. Redan den första månaden noteras att filmerna visats över 11 000 gånger. Vi återkommer under 2009 med mer fullständig utvärdering av kampanjen.

**GOD JUL  
GOTT NYTT ÅR**

*önskar vi på*

**\$mittskydd**

*Anders Österlund*

*Anders Nystedt*

*Ann-Louise Svedberg*

*Ann-Marie Cylvén*

*Inga-Lill Lundqvist*

