

Hygienombudsutbildning

tisdag 19/3 2019

Vårdhygien Västerbotten

Monica Eneslätt

Mari Stenlund

Maria Grimfelt

Jonas Jonsson

Vi välkomnar
nya kollegor på Vårdhygien!

Anna Rodén ST infektionsläkare /ST hygienläkare

Jonas Jonsson hygiensjuksköterska

Program

12.30	Välkommen
12.40	Vårdhygieniskt gott och blandat, nyheter och information
13.30	Spol- och diskdesinfektorer, Stefan Dannelöv medicinteknisk förvaltare
13.50	Stick- och skärskador
14.10	Fika
14.30	Blodsmitta, Gunilla Persson överläkare/bitr. smittskyddsläkare
15.30	Exempel på vårdhygienarbete från verksamheterna
15.45	Utvärdering, synpunkter. Utlottning
16.00	Avslut

Mätningar av basala hygienrutiner och klädregler, BHK

Observationsstudier av följsamhet till BHK

Vecka 12 och 13, senast inmatning i BHKreg är 8 april

Vecka 42 och 43, senaste inmatning 8 november

Intranätet linda

Nättidningen

 Sök i telefonkatalogen

Sök

Vård

Service och stöd

Anställd

Kunskap och utveckling

Organisation

Ledningssystem

Du är här: Vård > [Vårdhygien och smittskydd](#) > [Mätningar](#) > Mätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädreglerVårdhygien och
smittskydd

Influensavaccination

- Mätningar

Mätningar av basala
hygienrutinerMätningar av vårdrelaterade
infektioner

Smittskyddsanmälan

Utbildningsmaterial

Dokumentmapp

Mätning av följsamhet till basala
hygienrutiner och klädregler

Basala hygienrutiner och klädregler finns för att patienterna ska få en säker vård där risken för infektion är så liten som möjligt. Vårdpersonalens följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska mätas inom all patientnära/brukarnära verksamhet genom observationsmätningar eller självskattning.

Under 2019 ska två mätningar utföras under veckorna:

- 12-13 -- sista datum för inmatning i BHKreg är 8/4
- 42-43 -- sista datum för inmatning i BHKreg är 8/11

Öppna inmatningsformuläret genom START, välj vårdsystem och därefter BHKreg. Den som ska registrera i programmet ska vara inloggad med sitt personliga användarnamn.

Resultatet av samtliga mätningar för Basala hygien- och klädregler hittar ni i DIVER-- kvalitet-- Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till [diver](#) 

[Instruktioner till mätning-följsamhet basala hygienrutiner och klädregler](#) [Instruktioner för BHK-programinmatning](#) [Självskattning för BHK](#)  Skriv ut den här sidanMin Profil

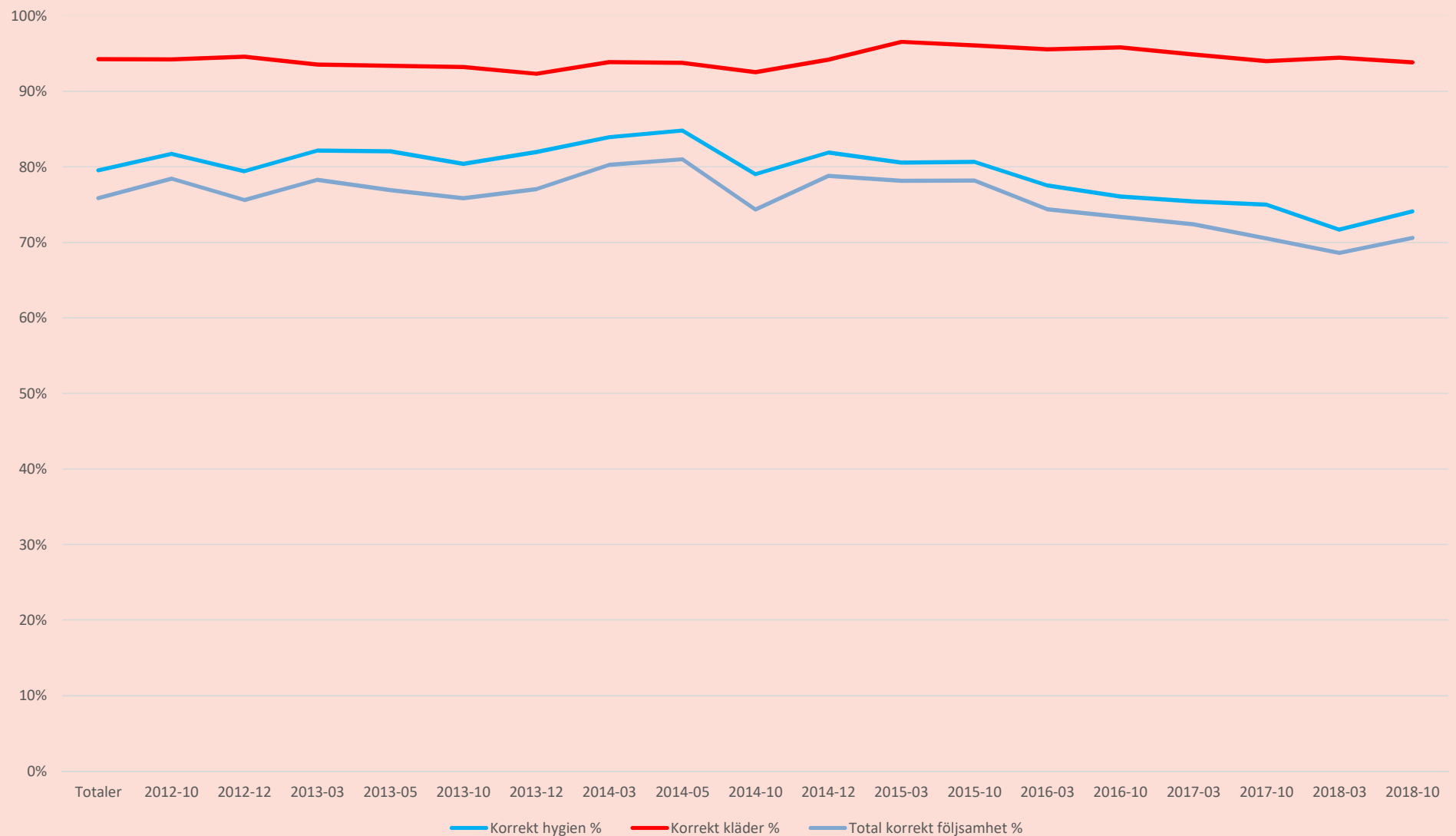
Logga in på intranätet med ditt siths-kort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

[Inloggningshjälp](#)

Logga in

Publicerad av: [Salvacion Encinares Molin](#)
Innehållsansvarig: [Salvacion Encinares Molin](#)
Senast ändrad: 2019-02-01

Följsamhet till Basala hygienrutiner och klädregler, sjukhusvård, Umeå region västerbotten 2012-2018



Mätning av vårdrelaterade infektioner

Alla inneliggande patienter kl.08.00

Sjuksköterska och läkare tillsammans

Onsdag 20 mars – Resultatet skickas till SKL

Onsdag 16 oktober

OBS! Sänd protokollen snarast till Vårdhygien

Intranätet linda

Nättidningen

 Sök i telefonkatalogen

Sök

Vård

Service och stöd

Anställd

Kunskap och utveckling

Organisation

Ledningssystem

Du är här: Vård > [Vårdhygien och smittskydd](#) > [Mätningar](#) > Mätning av vårdrelaterade infektionerVårdhygien och
smittskydd

Influensavaccination

- Mätningar

Mätningar av basala
hygienrutiner**Mätningar av vårdrelaterade
infektioner**

Smittskyddsanmälan

Utbildningsmaterial

Dokumentmapp

Mätning av vårdrelaterade infektioner

Vårdrelaterade infektioner kommer att mätas vid två tillfällen under
2019.

20 mars

16 oktober

Resultaten från mätningen den 20 mars kommer att skickas till SKL (Sveriges Kommuner och Landsting). Lämna gärna in mätningen snarast för att vårdhygien ska ha möjlighet att utföra inmatningen i SKL:s databas innan den stängs.

Insamling och rapportering av data följer de protokoll vi har använt vid tidigare mätningar av vårdrelaterade infektioner inom landstinget.

Riskfaktorer som används i Infektionsverktyget hämtas från modulen In/Ut i NCS Cross. För att bedöma om data i Infektionsverktyget är tillförlitligt ber vi att ni i samband med mätning av PPM VRI också kontrollerar om CVK, KAD och endotrachealtub/trach finns registrerade i In/Ut.

Resultatet av samtliga mätningar för VRI hittar ni i DIVER-- kvalitet-- Följsamhet till hygienrutiner/vårdrelaterade infektioner. Länk till [diver](#) 

Intstruktationer och protokoll

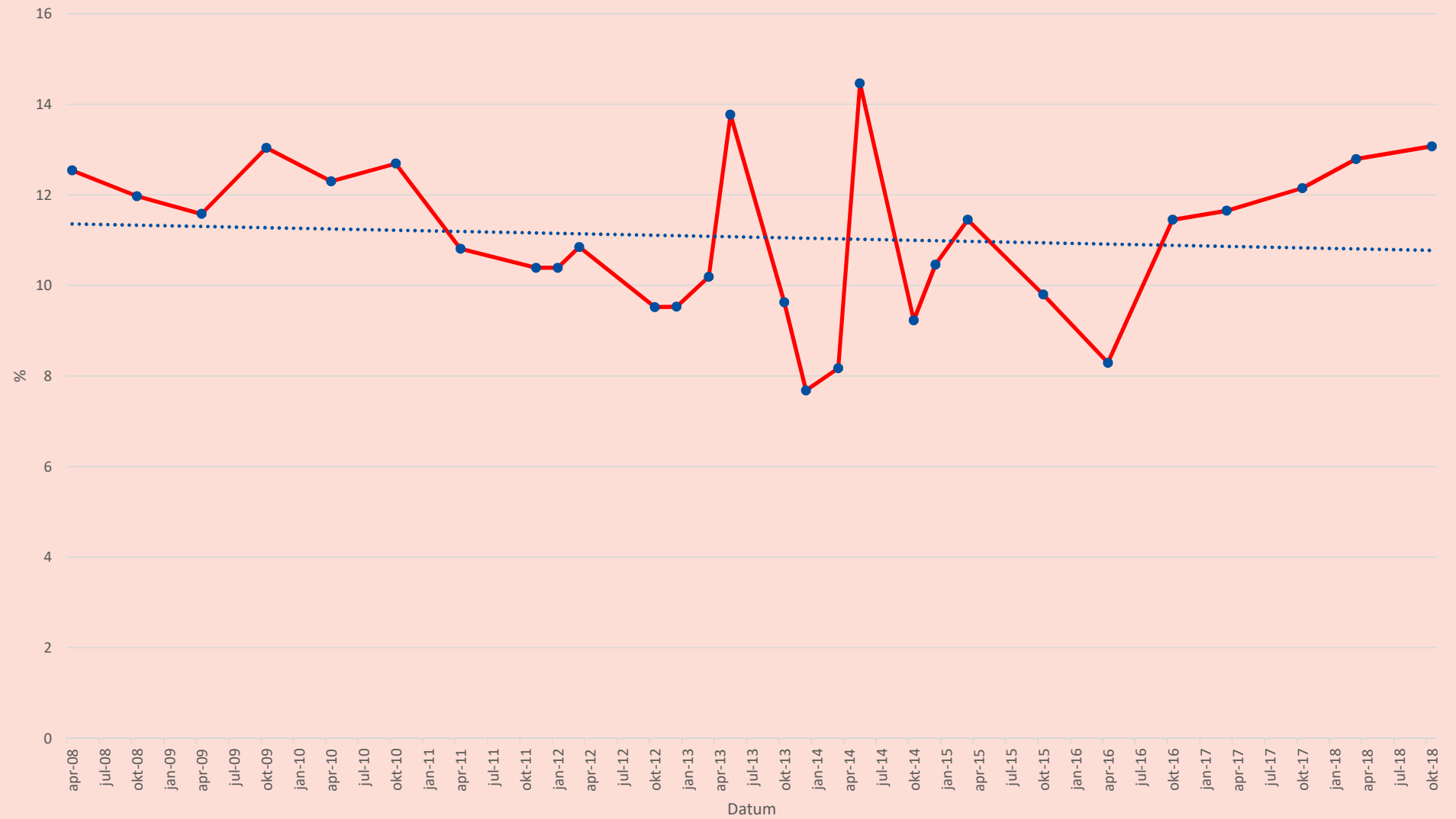
[Instruktioner punktprevalensmätning 2018 VLL](#) [Protokoll prevalensmätning 2018 VLL](#) [Protokoll registrering av riskfaktorer](#) Min Profil

Logga in på intranätet med ditt siths-kort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

[Inloggningshjälp](#)

Logga in

Andel med VRI % PPM NUS 2008-2018

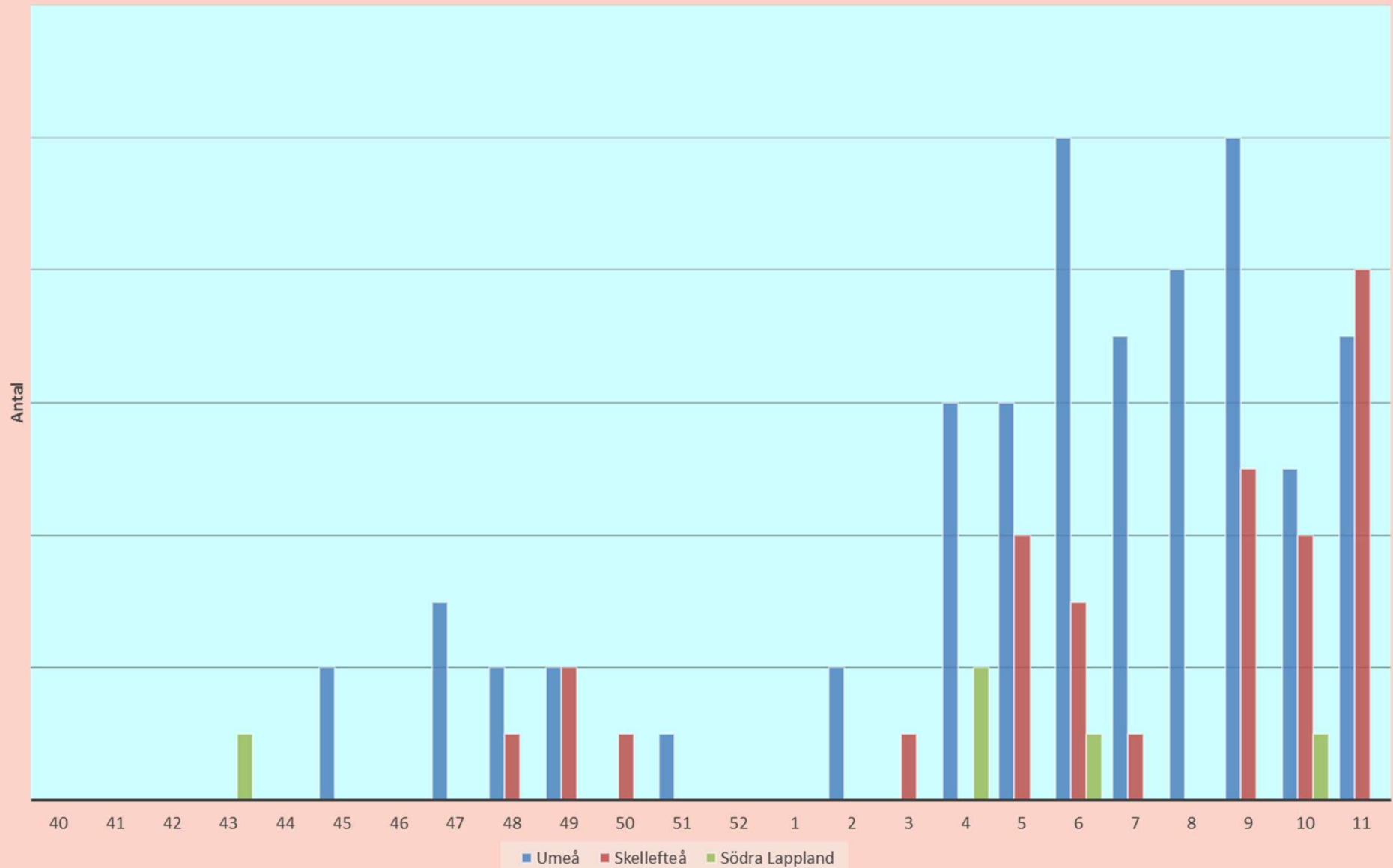


A close-up photograph of a person's hands, palms facing forward, held up in a gesture of cleanliness or offering. The person is wearing white medical scrubs. The background is a plain, light-colored wall and floor. The image is framed by a light blue border on the left and right sides.

Rena händer
för dig och mig

ten

Calicivirus Region Västerbotten 2018 - 2019





Nytt!
Smitta
märks med
gult.”
Gamla
märkningar
fortfarande
röda.

19800808-R612, VILLE TESTPERSON VÅRDHYGIEN

Patientöversikt | Visa utökad information | Stäng aktiv patient | Sök patient | Senaste patienterna

Val av patient | Patientöversikt | Samordnare | VELaboratoriemedicin Västerbotten | Uppmärksamhetsinformation X

VE VG SJP All tillgänglig information visas

Överkänslighet

Läkemedel

Annan överkänslighet

Ej strukturanpassad information

Multiresistenta bakterier

Text: Meticillinresistenta stafylococcer. MRSA i sårsekret taget 2017-03-29 via Medicinkliniken NUS.

Registrerad av: Maria Marklund, läkare

Enhet: Vårdhygien

Medicinskt tillstånd/Behandling

Smitta

ESBL-CARBA: ESBL-carba i faeces 190219, provet skickat från testa hälsocentral

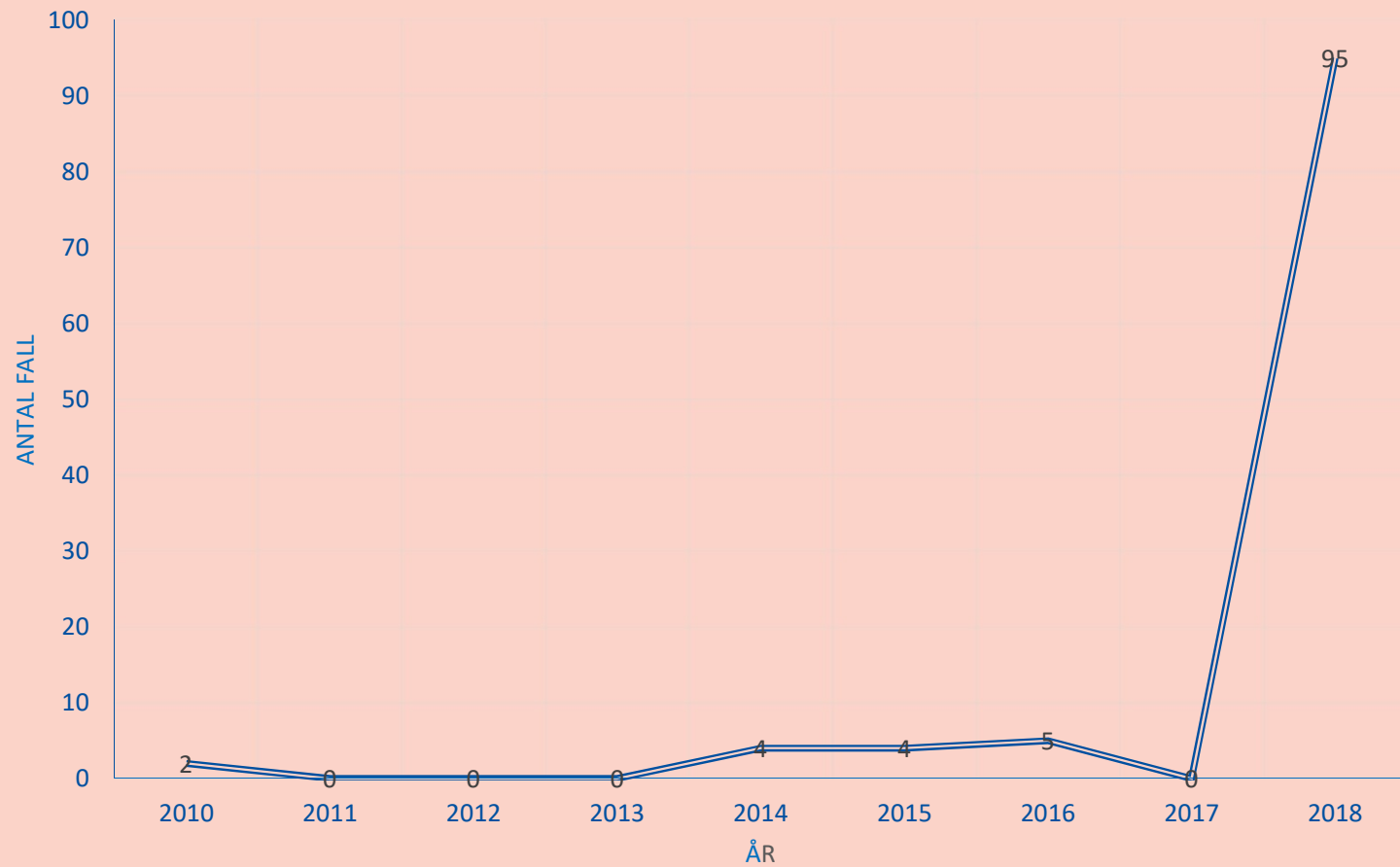
Registrerad av: Mari Stenlund, hygiensjuksköterska

Enhet: Vårdhygien

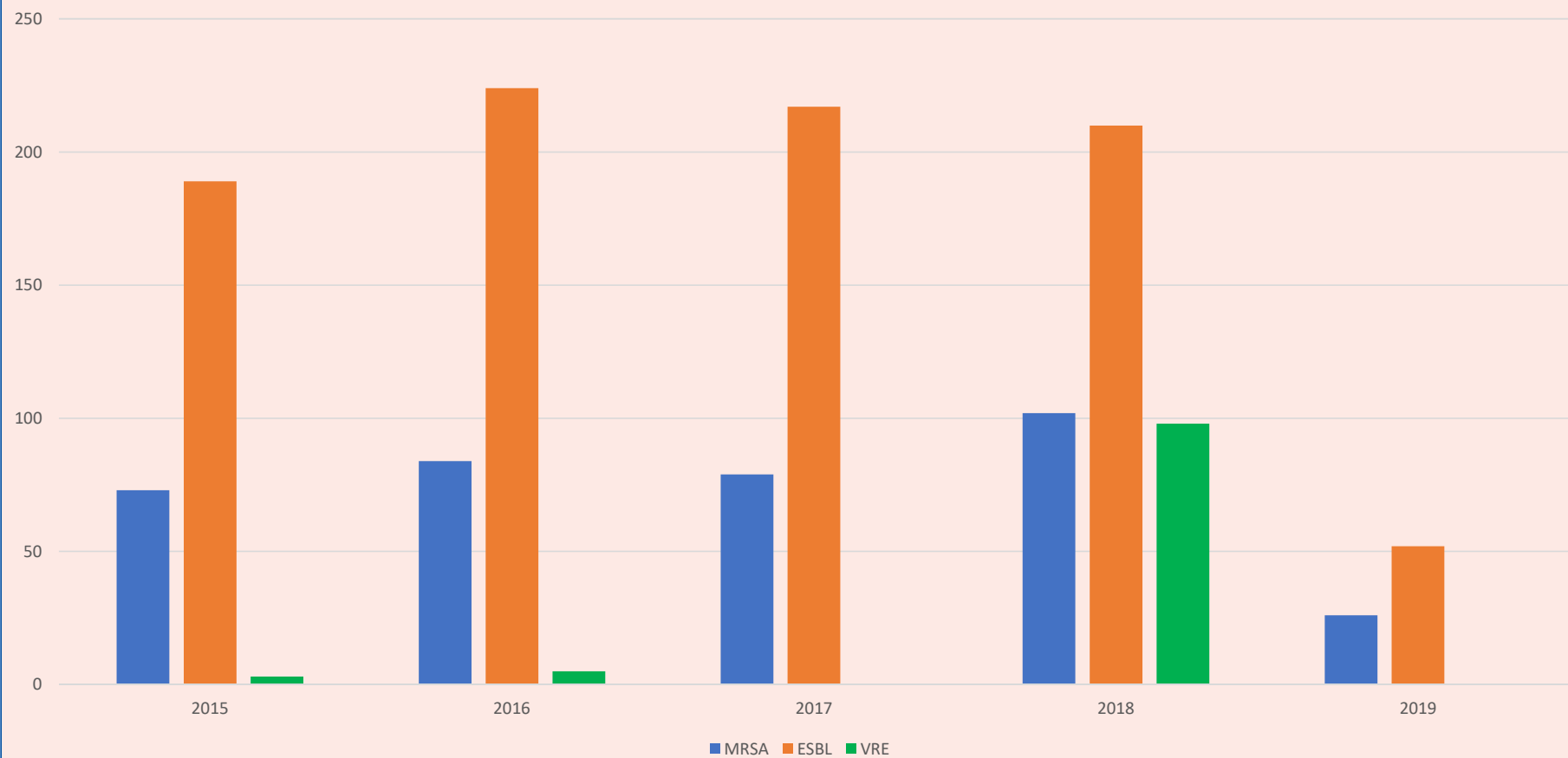
Vårdrutinavvikelse

jon
terbotten

VRE I REGION VÄSTERBOTTEN



MRSA, ESBL, VRE i Västerbotten



Lathund MRB

För mer information om multiresistenta bakterier, MRB se www.vll.se/vardhygien

	MRSA	VRE
Screening vid inläggning eller upprepade behandlingar på sjukhus	Ja om vård utomlands* eller vid svensk enhet med MRSA-utbrott senaste 6 mån. Utlandsfödd som vistats < 12 mån i Sverige	Ja om vård utomlands eller vid svensk enhet med VRE-utbrott senaste 6 mån
Prov från	Näsa, svalg, perineum, sår/hudförändring, instickställen, stomi KAD/RIK-urin, drän, PEG, track	Feces, KAD/RIK-urin, oml. krävande sår, stomi, drän, PEG, track
Enkelrum med egen WC	Ja	Ja
Vistas i gemensamma lokaler	Kontakta vårdhygien för bedömning av smittsamhet	Kontakta vårdhygien för bedömning av smittsamhet
Vid nyupptäckt kontakta Vårdhygien	Ja	Ja
Smittspårning	Ja	Ja
Avskrivningsrutin finns	Ja via MRSA-teamet	Nej

* Personal screenas för MRSA efter arbete/vård utomlands

ESBL-producerande tarmbakterier

Screening vid inläggning eller upprepade behandlingar på sjukhus	Ja om vård utomlands eller vid svensk enhet med ESBL-utbrott senaste 6 mån. Om screening vid utbrott i Sverige se; www.vll.se/vardhygien under Aktuellt.		
Prov från	Feces/rectum, KAD/RIK-urin, omlägningskrävande sår		
	Klebsiella	E. coli mm	ESBL carba
Enkelrum med egen wc	Ja om sår, kateter, drän, stomi,diarré eller läckage	Ja om diarré eller läckage	Ja
Samvård	Ja om ovanstående saknas	Ja om ovanstående saknas	Nej
Vistas i gemensamma lokaler	Ja om inte diarréer eller läckage av kroppsvätskor. Patienten ska ha rena händer och rena hjälpmedel		Kontakta vårdhygien för bedömning av smittsamhet
Vid ny upptäckt kontakta Vårdhygien	Vid behov.		Ja
Smittspårning	Nej		Ja
Avskrivningsrutin finns	Ja via Vårdhygien		Nej

Se Rutiner för vård av patienter med ESBL- producerande bakterier www.vll.se/vardhygien

VÅRDHYGIEN 2018-01-10

Rondkort - dagliga påminnelser

Checklista

Sjuksköterskans betydelse

Region Västerbottens variant av Stramas "antibiotikasmarta sjuksköterskor"

Dagliga ställningstagande till antibiotika-, kateterbehandling och mobilisering

Optimera antibiotikabehandling

Minska användning av urinkateter

CHECKLISTA FÖR RONDSAMTAL MED LÄKARE

Antibiotikasmarta sjuksköterskor



- ☒ **Har odlingar ordinerats?**
Blododlingar kan utföras utan läkarordination före första dos iv antibiotika
- ☒ **Finns nya odlingssvar?**
Snabb justering av antibiotikabehandling är patientsäkert
- ☒ **Ges antibiotika i rätt tid?**
Rätt tidpunkt är viktigt för att uppnå optimal effekt
- ☒ **Omprövas antibiotikabehandlingen dagligen?**
Övergång till per os behandling och kort behandlingstid ger mindre biverkningar

 Västerbottens län landsting

CHECKLISTA FÖR RONDSAMTAL MED LÄKARE

Smart urintömning och mobilisering



- ☒ **Finns risk för blåsöverfullnad?**
Smärta och stress kan försvåra blåstömning, blåsscanning ger svar
- ☒ **Hur ska patienten mobiliseras?**
Tidig mobilisering förebygger pneumoni, DVT och behov av KAD
- ☒ **Kvarstår behovet av befintlig KAD?**
Dagliga påminnelser minskar risk för UVI
- ☒ **Finns alternativ till befintlig KAD?**
Annan tappnings-teknik kan minska risk för UVI (tex. RIK)

 Västerbottens län landsting

Hygienombudens roll

Vårdhygien
2019-01-20

Förslag på mall för beskrivning av hygienombudens roll och arbetsuppgifter inom VLL

Mål: Minsta möjliga antal vårdrelaterade infektioner

Verksamhetschefen har det formella övergripande ansvaret.

Avdelningschefen har ansvaret för hygienfrågor och ansvarar för att:

- vara uppdaterad på gällande rutiner och anvisningar
- gällande hygienregler efterlevs i samråd med hygienombuden
- hygienombuden får avsatt tid för att uppfylla sitt uppdrag

Hygienombuden ska:

- Vara kontaktlänk mellan avd.chef, medarbetare och vårdhygien i frågor som förebygger smittspridning
- Delta i patientsäkerhetsteam
- Delta i hygienombudsträffar och utbildningar
- Initiera infektionsförebyggande insatser tillsammans med avd.chef och hygiensjuksköterska
- Fortlöpande och systematiskt se över och vid behov förbättra vårdhygieniska rutiner samt följsamheten till rutinerna. Initiera och motivera personal till utveckling och kvalitetssäkring gällande vårdhygien. Utföra observationsmätningar och delta vid mätningar av vårdrelaterade infektioner
- Delta vid bedömning av vårdhygienisk standard genom egenkontrollprogram.
- Informera personal tillsammans med avd.chef
- Rapportera vårdhygieniska avvikelser till vårdhygien tillsammans med avd.chef
- Utvärdera vårdhygieniska insatser och resultat tillsammans med avd.chef

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Nya rutiner

Mari Stenlund

Hygiensjuksköterska

Vårdhygien



Vad innebär stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta

Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C. Smittrisen är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet.

Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittrisen liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada

Ny rutin

- Införandet av Ros gör att den gamla rutinen inte längre är lämplig i sin helhet
- **alla verksamheter måste skapa sin egen lokala rutin** för hantering av dessa incidenter som komplement till den länsövergripande rutinen
- Utifrån den ska det klart framgå hur en stick- och skärskada ska hanteras såväl dagtid som under jourtid och alla berörda medarbetare ska känna till den

Dokumenten

Finns att hämta från vårdhygiens hemsida, smittskyddets hemsida samt ledningssystem

- Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta
- Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta
- Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod



[Lyssna](#)
[Lästlist](#)
[Suomeksi](#)
[Samegielat](#)
[Languages](#)

[Hälsa och vård](#)
[Regional utveckling](#)
[Forskning och innovation](#)
[Jobb och utbildning](#)
[Politik och insyn](#)
[Om regionen](#)
[Sök](#)

[För vårdgivare](#) > [Behandlingsstöd och vårdriktlinjer](#) > [Vårdhygien](#) > Hygienrutiner

Hygienrutiner

Här finns dokument som beskriver hygienrutiner i vården

Personalrutiner

- [Avföringsprov för vårdpersonal efter utlandsresa pdf](#)
- [Basala hygienrutiner pdf](#)
- [Basala hygienrutiner städning \(gula kortet\) pdf](#)
- [Handläggning av multiresistenta bakterier bland vårdpersonal och vårdstuderande pdf](#)
- [Klädregler pdf](#)
- [Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta pdf](#)
- [Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod pdf](#)
- [Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador pdf](#)
- [Vårdhygienisk introduktion till nyanställda i vården pdf](#)

Särskilda rutiner

- [Andningshjälpmedel rengöringsrutiner pdf](#)
- [Desinfektionsapparatur skötsel och kontrollar pdf](#)

För vårdgivare

Behandlingsstöd och vårdriktlinjer	
Hjälpmedel	+
Funktionsnedsättning	
Läkemedel	+
Laboratoriemedicin	+
Vårdhygien	—
Aktuellt	
Vårdhandboken	
Hygienrutiner	
Hygienrutiner - kommunen	
Multiresistenta bakterier	
Hygienrond - Egenkontroll	

Rutinerna finns också på
vårdhygien- och
smittskydds hemsida



[Lyssna](#)
[Lästlist](#)
[Suomeksi](#)
[Samegielat](#)
[Languages](#)

[Hälsa och vård](#)
[Regional utveckling](#)
[Forskning och innovation](#)
[Jobb och utbildning](#)
[Politik och insyn](#)
[Om regionen](#)
[Sök](#)

[Smittskydd](#) > [Blodsmitta](#)

Blodsmitta

De vanligaste så kallade blodsmittorna i Sverige är hepatit B och C samt hiv. Infektionerna skiljer sig bland annat genom hur smittsamma de är, hur de smittar och om infektionen kan läka ut. För att förhindra spridning av blodsmitta bör man alltid använda handskar vid kontakt med andra personers blod och andra kroppsvätskor, till exempel när man plåstrar om någon som blöder. Att använda kondom vid nya och tillfälliga sexuella kontakter skyddar inte bara mot könssjukdomar, som till exempel klamydia, utan också mot blodsmittor.

Hepatit B

Hepatit B smittar via blod och vid sexuell kontakt. Även andra kroppsvätskor kan smitta speciellt om det finns blodtillblandning i dem. Det finns vaccin mot hepatit B. Smittas man i spädbarnsåldern är risken stor att man blir bärare av viruset under lång tid, oftast hela livet. Är man däremot i skolåldern eller äldre när man smittas läker sjukdomen i de flesta fall ut efter några månader. Från och med 1 januari 2013 erbjuds alla barn i Västerbotten en utökning av barnvaccinationsprogrammet med kostnadsfri vaccinering mot hepatit B.

Hepatit C

Hepatit C smittar i princip enbart via blod och det finns inget vaccin. Idag kan i stort sett alla patienter få läkemedelsbehandling. Ungefär en tredjedel av dem

Smittskydd

Antibiotika och resistent bakterier	
Blodsmitta	
Hälsoundersökning av asylsökande, flyktingar och andra migranter	
Infektioner hos barn	
Infektioner överförda från eller via djur	
Influensa- och pneumokockvaccination	
Kontakta Smittskyddsenheten	
Magtarminfektioner	
Mässling	
Sexuellt överförbara infektioner	+

Intranätet linda

Nättidningen

 Sök i telefonkatalogen



Sök

Vård

Service och stöd

Anställd

Kunskap och utveckling

Organisation

Ledningssystem

Du är här: Linda

Nättidningen



1177 Vårdguiden får högt betyg av invånarna

ARBETSPLATS Svenskarna är fortsatt mycket nöjda med 1177 Vårdguiden på telefon. Västerbottningarna är bland de nöjdaste av alla.

När organisationens kultur står i centrum

Organisationskultur är hur vi gör när ingen tittar på, förklarar forskaren och verksamhetsutvecklaren Michael West, på regionens ledardag.

Tillsammans blir vi ett starkt lag

Det finns mycket bra att ta fasta på och utveckla konstaterade Kent Ehliasson, Brita Winsa och Anna Pettersson när de summerade årets ledardag.

Visar upp regionen som arbetsgivare

På arbetsmarknadsmässan Uniaden finns Region Västerbotten med för att skapa nya kontakter bland de drygt 6 000 studenter som besöker arrangemanget.

Min Profil

Logga in på intranätet med ditt siths-kort och skapa genvägar till verktyg, sidor och dokument du använder ofta.

[Inloggningshjälp](#)

Logga in

Driftstörningar (2)

Senast ändrad: 2019-01-22

2019-01-29 08:00 IT Västerbotten
Personec P, Visma Window och Självservice stängt mån 4 feb kl 8:30 -12:00

Idag 08:00 IT Västerbotten
Personec P, Visma Window och Självservice stängt tor 7 feb kl 11-14 för versionsuppgrädering.

 Läs fler artiklar

Notiser

Kalendarium



Instruktion

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

★ Lägg till som favorit



Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Kopiera länk till dokument

Dokumentet gäller inom
Plats: VLL-alla
Org: Region Västerbotten/Tandvård
Region Västerbotten/Service
Region Västerbotten/Primärvård
Region Västerbotten/Sjukhusvård

Utgåva nr 3
Giltigt fr.o.m: 2019-02-01 - Tills vidare
Uppföljning : 2020-02-01

Västerbottens
läns landsting

Vägledande dokument
Instruktion

Stick- och skärskador samt exponering med risk för blodburen smitta

Bakgrund

Stick- och skärskador, speciellt inom vården, utgör en risk för blodsmitta. Risk för blodsmitta gäller främst kroniska virusinfektioner som HIV, hepatit B och hepatit C. Smittrisen är beroende av mängden blod som förs över samt koncentrationen av virus i blodet. Vid blodstänk i öga eller på slemhinna är smittrisen liten men sådant tillbud ska ändå handläggas som stickskada.

Åtgärder vid stick- och skärskada eller annan exponering med risk för blodburen smitta

Detta är grundläggande instruktioner för Region Västerbotten och varje verksamhet ska komplettera denna med en lokal checklista som alla berörda ska känna till. Där ska det framgå vem som anges

en



Checklista

Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta

☆ Lägg till som favorit

 Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta

Kopiera länk till dokument








1 / 3




93,4%










Dokumentet gäller inom
Ort: VLL-alla
Org: Region Västerbotten/Tandvård
Region Västerbotten/Service
Region Västerbotten/Primärvård
Region Västerbotten/Sjukhusvård

Utgåva nr 2
Giltigt fr.o.m: 2019-02-07 - Tills vidare
Uppföljning : 2020-02-07

 **region västerbotten**

Vägledande dokument
Checklista

Checklista för lokal handläggning av stick- och skärskador eller exponering med risk för blodburen smitta

Checklistan är ett komplement till **Stick- och skärskador med risk för blodburen smitta**, se Ledningssystem att www.regionvasterbotten.se/vardhygien eller



Instruktion

Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod

★ Lägg till som favorit



Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod

Kopiera länk till dokument








1 / 1





93,4%











Dokumentet gäller inom
Plats: VLL-alla
Org: Västerbottens läns landsting

Utgåva nr 2
Giltigt fr.o.m: 1900-01-01 - Tills vidare
Uppföljning : 2019-11-13

**Västerbottens
läns landsting**

Vägledande dokument
Instruktion

Smittspårningsjournal gällande stickskada/exponering för blod , sparas för alltid.

Personnummer:
Namn:
Telefon dag och kväll:

Har du eller har du haft någon blodsmitta? Om ja, vilken?	
Är du vaccinerad mot hepatit B?	

Vad betyder index och exponerad

Indexpatient är person som bedöms vara möjlig smittkälla, ska provtas snarast (oftast patient)

Exponerad är person som kommit i kontakt med blod eller blodblandad kroppsvätska. Kan oftast provtas närmast följande vardag (oftast personal)

Main menu 19 800808-R612 Testperson Vårdhygien Ville

Sök patient Beställning Rekv/svar Svar Ackumulerad lista Labgraf Inkorg Inkorg osignerade Utkorg Utkorg planerad Utkorg etiketter Signeringskö

Sök patient Beställning

NY 19800808-R612 Testperson Vårdhygien Ville Längd(cm): Vikt(kg): Smittrisk: Hjälp

Medicinsk enhet: Vårdenhet: Remittent: Vårdteam: Kontaktinfo:

Vårdhygien Vårdhygien mott Marie Stenlund (mast06)

Klinisk Mikrobiologi Manuella beställningar/svar - internt Manuella beställningar/svar - externt

Rem/svar per patient Blododling CSV Genitalia Luftvägar Mag/Tarm Multiresistenta bakterier TBC/Mykobakterier Parasiter Serologi Serum/Plasma PCR Svamp Tularemi Urin Sår, vävnad mm(Övrig Bakteriologi) Övrig Virologi

Analysval

Provtagningsstid: 2019-03-15 17.04 Anamnes/Frågeställning:

Antikroppar i CSV Serologi Bakteriologi Serologi Hepatit, HIV, HTLV (screening) Serologi Hepatit, HIV, HTLV (sjukdom, vaccination) Serologi Parasitologi Serologi Virologi Överlåter analysval till laboratoriet

Screening Donation (organ, vävnad)	Screening gravida	Screening Hepatit/HIV	Screening IVA/dialysen
Screening IVE	Screening Migration	Screening Migration, barn under 10 år	Screening STI
Stickskada, prov från exponerad	Stickskada, prov från indexpatient		

Valda analysar

Provtagningstid: Anamnes/Frågeställning: *

2019-03-15 17:04

Antikroppar i CSV Serologi Bakteriologi Serologi Hepatit, HIV, HTLV (screening) Serologi Hepatit, HIV, HTLV (sjukdom, vaccination) Serologi Parasitologi Serologi Virologi Överläter analysval till laboratoriet

Screening Donation (organ, vävnad)	Screening gravida	Screening Hepatit/HIV	Screening IVA/dialysen
Screening IVF	Screening Migration	Screening Migration, barn under 10 år	Screening STI
Stickskada, prov från exponerad ✓	Stickskada, prov från indexpatient		

Valda analyser

S-Anti-HBc

S-Anti-HBs

S-Anti-HCV

S-HIV ag/ak screening

S-HBsAg

S-Anti-HBc, S-Anti-HBs, S-Anti-HCV, S-HIV ag/ak screening, S-HBsAg	Ska provet sparas till Biobank? Provgivaren har fått information om att provet och tillhörande personuppgifter kan komma att sparas. *	☐ Ja, provet får sparas för vård, behandling och därmed förenlig verksamhet ☐ Nej, provet får inte sparas för vård, behandling och därmed förenlig verksamhet. Nej-talong har skickats in ☐ Provgivaren är vid provtillfället oförmögen att fatta samtyckesbeslut
S-HBsAg	Ange datum, tid och plats för stickskada *	
	Provtagande enhet: *	
	Personalens telefonnummer:	
S-Anti-HBc, S-Anti-HCV, S-HIV ag/ak screening	Nyligen erhållit blod/immunoglobuliner	☐ Ja ☐ Nej
	Immunosupprimerad	☐ Ja ☐ Nej

Blodsmitta

Hygienombudsdagen 2019

Gunilla Persson, bitr. smittskyddsläkare, infektionsläkare

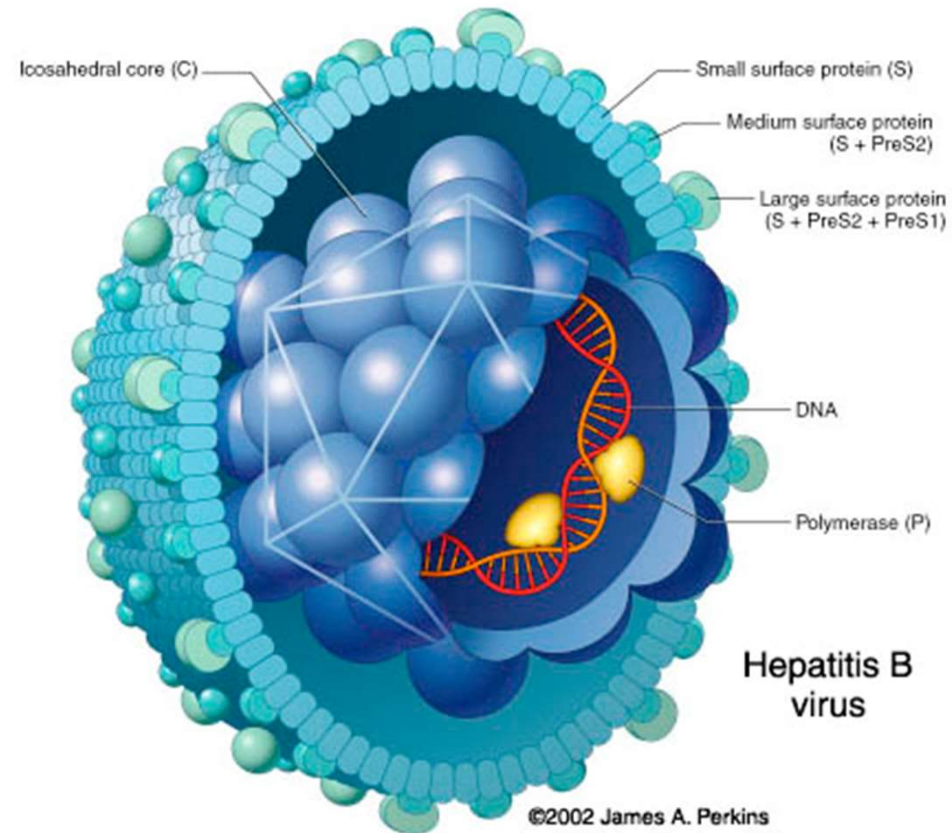
2019-03-19

Smittsamhet vid stickskada/stänk ögon

- Hepatit B: 0-20 %
- Hepatit C: 0-5%
- HIV: 0-0,5%

Helt beroende av mängden virus i blodet och mängden blod som överförs.

Hepatit B



Hepatit B i världen

Nära 260 miljoner människor lever med hepatit B .

Över 1 miljon människor dör till följd av hepatit B varje år.

Viktig orsak till levercancer



HEPATITIS.

**TIME TO TEST.
TIME TO TREAT.
TIME TO CURE.**

325 MILLION PEOPLE ARE LIVING WITH
CHRONIC VIRAL HEPATITIS B AND C
INFECTIONS WORLDWIDE.

#TestTreatHepatitis
#WorldHepatitisDay

 World Health
Organization

Smittvägar

- Via blod och sexuellt
- I Asien och Afrika även vanligt med smitta vid födseln och mellan småbarn
- Betydligt mera smittsamt än hep C och Hiv
- Viruset kan överleva 7 dagar utanför kroppen

Sjukdomsförlopp

- Inkubationstiden är lång, 1-6 månader
- En del får allmänna sjukdomssymtom
- En del får gulsot, ikterus
- Andra har inte så mycket symtom



- 95% läker ut om smittad i vuxen ålder
- Bland nyfödda läker bara 5 % ut
- Stora delar av världen har infört hepatit B-vaccin till alla nyfödda

Västerbotten

- I Västerbotten 30-70 nya fall hep B per år
- 400 patienter följs i Västerbotten
- De flesta är migranter smittade i hemlandet
- Bara enstaka smittade i Sverige
- Inget utbrott bland missbrukare på många år i V-botten

Uppföljning hepatit B

- Vid stabil sjukdom kontroll varje eller vartannat år
- Fokus på virusmängd i blodet
- Vid ökad risk för cancer, till exempel cirrhos eller viss etnicitet görs ultraljud av levern två gånger per år
- Fibroscan, en ultraljudsmetod för att mäta leverns ärrbildning utförs på infektionsmottagningen

Förebygga hep B



- Bra vaccin finns!
- Erbjuds till alla nyfödda i Sverige
- All sjukvårdspersonal bör vara vaccinerade
- Även annan personal som kan komma i kontakt med blodsmitta bör vaccineras
- Familjemedlemmar, partners



Vaccination hep B

- Engerix-B, tre doser
- Normalt sett en månad mellan de första två doserna och den tredje efter 6-12 månader.
- Vid behov kan man snabba på och ge vid 0, 1 och 3 veckor samt en fjärde dos efter ett år.



Behandling hep B

- Behandling minskar smittsamheten
- Ej till alla, endast på vissa indikationer
- Tablettbehandling, väldigt lite biverkningar

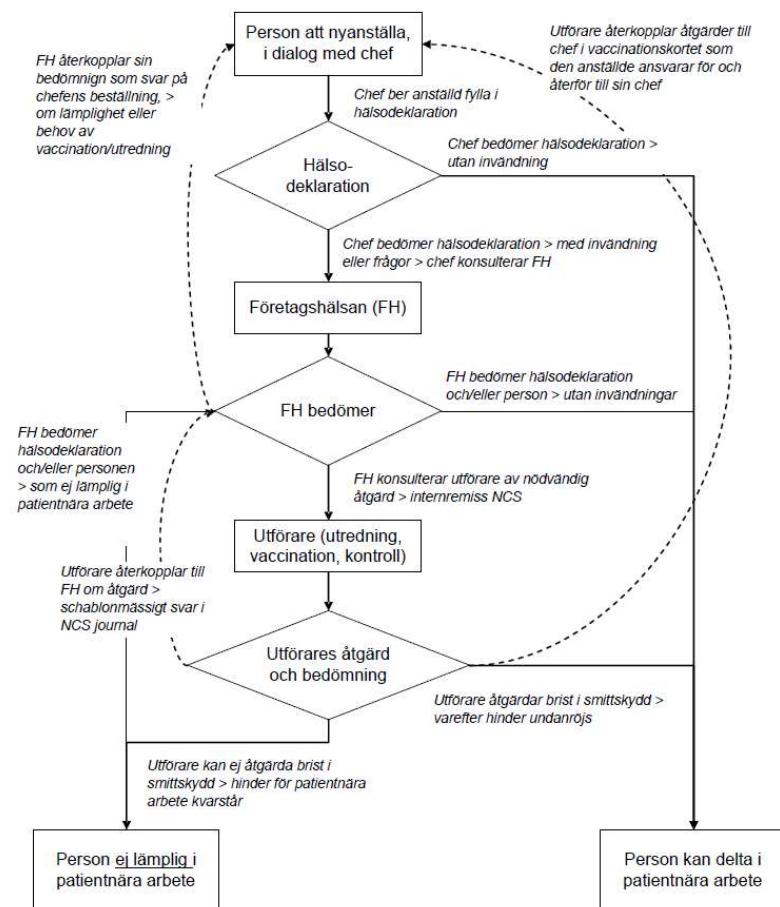


Bild 1. Flödesschema för smittskydd och vaccination av nyanställd personal.

Utgåva: 1 Dokumentnummer: 265026

Fastställt: 2017-11-19 Giltig fr.o.m: 2017-11-19 Senast ändrad: 2017-11-13

Gäller inom



[WHO WE ARE](#)

[WHAT WE DO](#)

[PROGRAMME AREAS](#)

[WHERE WE WORK](#)

[RESOURCES](#)

[TAKE ACTION](#)

[DONATE](#)

OUR GOAL

Ending the AIDS epidemic by 2030

UNAIDS is working towards stopping new HIV infections, ensuring that everyone living with HIV has access to HIV treatment, protecting and promoting human rights and producing data for decision-making.

[90-90-90](#) | [HIV PREVENTION](#) | [HUMAN RIGHTS](#) | [AIDS DATA](#)

Tremendous progress against AIDS over the past 15 years has inspired a global commitment to end the epidemic by 2030.

36.7
million

People living with HIV (2016)

20.9
million

People living with HIV on
antiretroviral therapy (July 2017)

1.8
million

People newly infected with HIV
(2016)

**Number of people
living with HIV**

Total	36.7 million [30.8 million–42.9 million]
Adults	34.5 million [28.8 million–40.2 million]
Women (15+ years)	17.8 million [15.4 million–20.3 million]
Children (<15 years)	2.1 million [1.7 million–2.6 million]

**People newly infected
with HIV in 2016**

Total	1.8 million [1.6 million–2.1 million]
Adults	1.7 million [1.4 million–1.9 million]
Children (<15 years)	160 000 [100 000–220 000]

**AIDS-related deaths
in 2016**

Total	1.0 million [830 000–1.2 million]
Adults	890 000 [740 000–1.1 million]
Children (<15 years)	120 000 [79 000–160 000]

90-90-90: Treatment for all



There are 36.9 million people living with HIV



75% know they are HIV-positive.
The rest do not



Three out of five people living with HIV are on antiretroviral therapy



And only 47% have undetectable levels of HIV

90-90-90 HIV treatment targets

30 million people on treatment by 2020

90% of people living with HIV know their status

90% of people who know their status are on antiretroviral therapy

90% of people on antiretroviral therapy achieve viral suppression

Nyheter och press	
Nyhetsarkiv	—
2019	+
2018	+
2017	+
2016	—
December	
November	
Oktober	
September	
Augusti	
Juli	

Sverige första land att nå UNAIDS mål

PUBLICERAT 13 OKTOBER 2016

Stigma och diskriminering av personer som lever med hiv måste upphöra. Det säger Folkhälsomyndighetens generaldirektör Johan Carlson i sitt tal inför UNAIDS, där Sverige uppmärksammas som det första land i världen att nå FN-organets uppsatta mål för hivarbetet.



På bilden: Johan Carlson, generaldirektör Folkhälsomyndigheten, Michel Sibidé, exekutivdirektör UNAIDS och Lennart Hjelmåker, Sveriges ambassadör för global hälsa.

Presstjänst

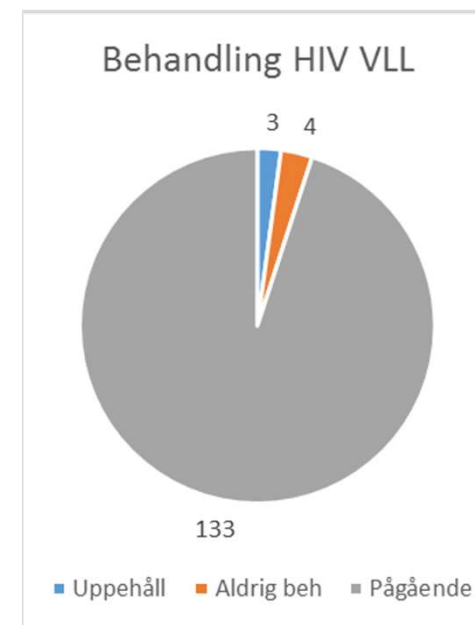
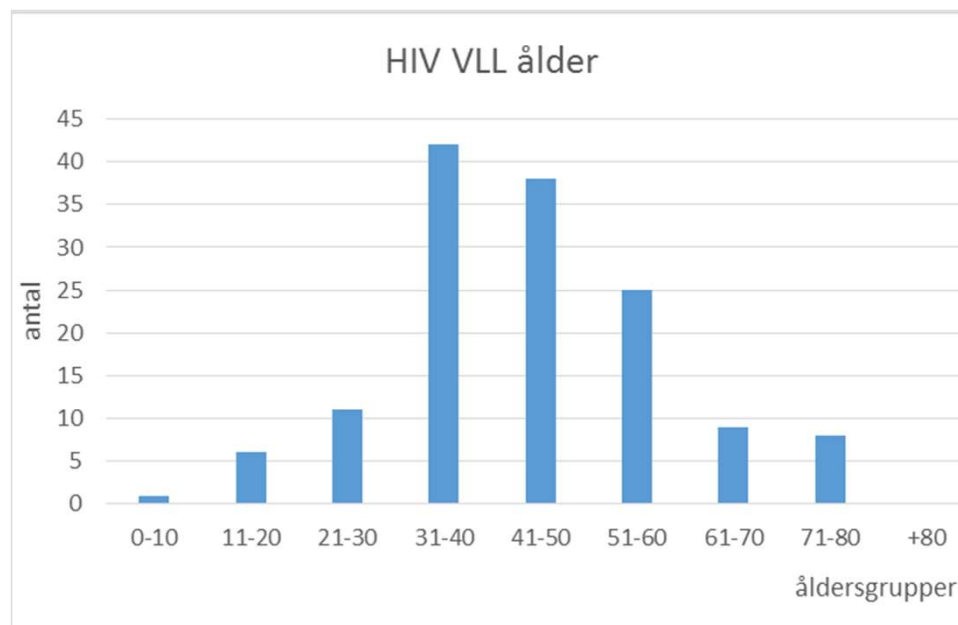
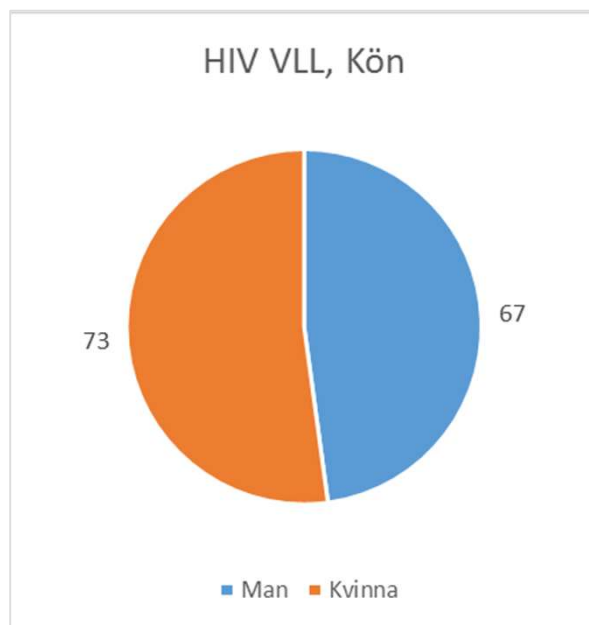
[E-post till Folkhälsomyndighetens presstjänst](#)
tel: 010-205 21 00

Observera

Nyhetsexterna är aktuella när de publiceras men uppdateras inte.

- Sverige första land i världen att nå målet 90-90-90
- I Sverige lever ungefär 7500 personer med hiv
- 90% vet om att de har hiv
- 93% av de som har sin diagnos är behandlade
- 95% av de som behandlas har omätbara nivåer av viruset

HIV i Västerbotten idag



Källa: Inf Care HIV

Behandling HIV

- Effektiv behandling har funnits sedan 1996
- Behandlingen gör att immunförsvaret bevaras
- Viruset kan inte föröka sig men finns för alltid kvar i kroppen

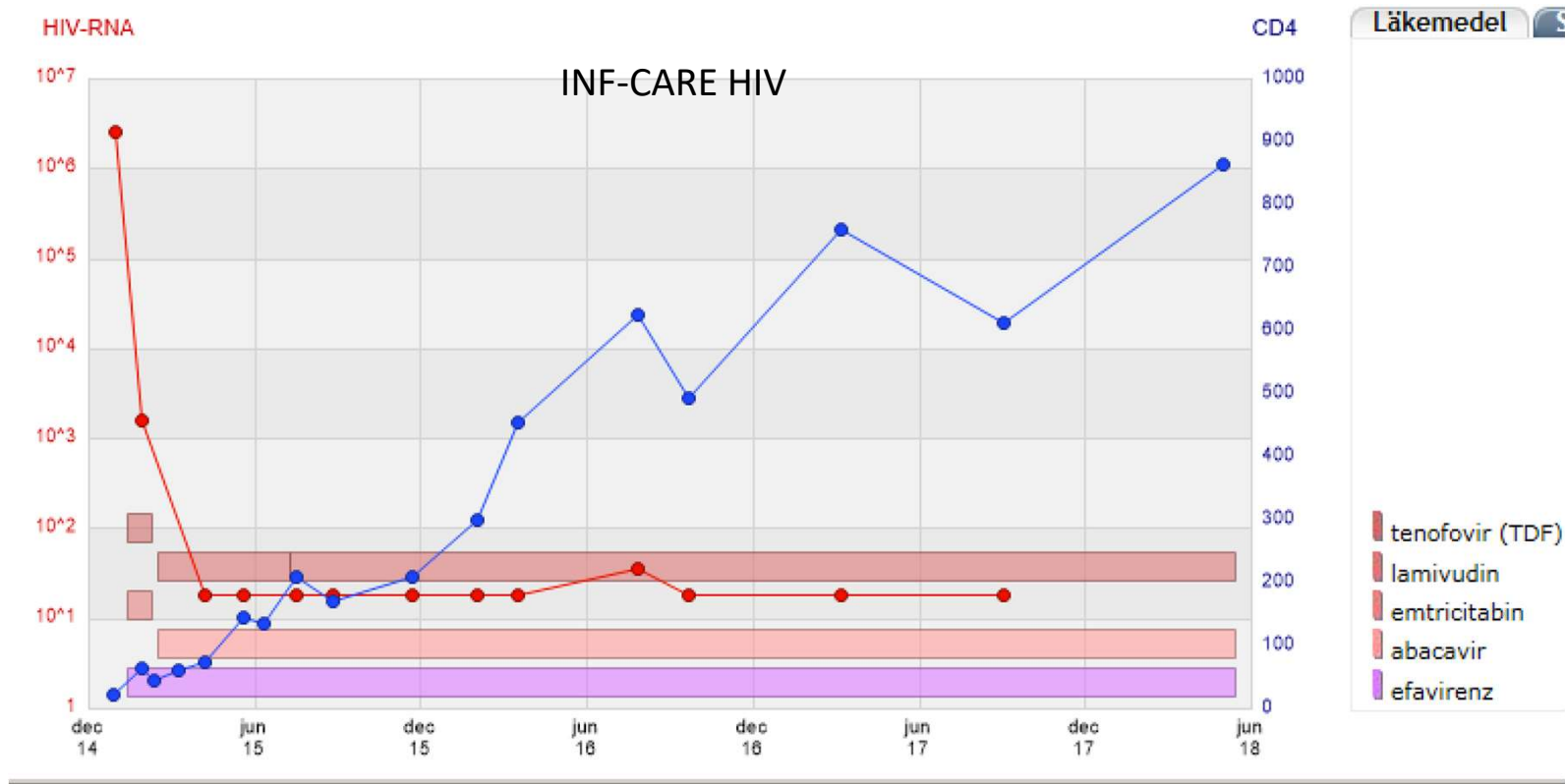


De vanligaste behandlingarna i Sverige

- Alltid kombination av minst tre läkemedel
- Standardrekommendationer
- Ibland andra sorter på grund av resistens, biverkningar



VAD GÖR BEHANDLINGEN?



Smittfri HIV

- När HIV-mängden i blodet är omätbar så är smittsamheten obefintlig
- De som har en bra hiv-behandling smittar INTE

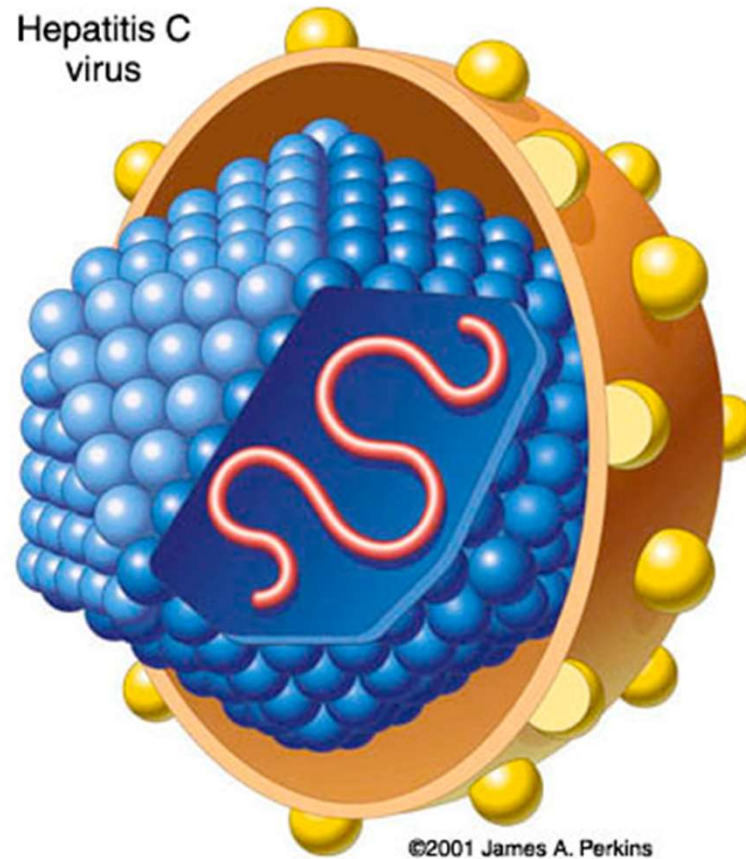


Åldras med HIV

- Personer som lever med HIV har lika lång förväntad livslängd som de som inte har HIV
- Ökad risk för vissa sjukdomar
- Hjärt-kärlsjukdom, njursvikt, benskörhet, cancersjukdomar, minnessvårigheter, depression



Hepatit C



Smittvägar

- Hepatit c-virus, HCV finns i blodet hos den smittade
- Vanligaste smittvägen i Sverige är iv missbruk
- Blodtransfusion före 1992
- Ovanligt med sexuell smitta

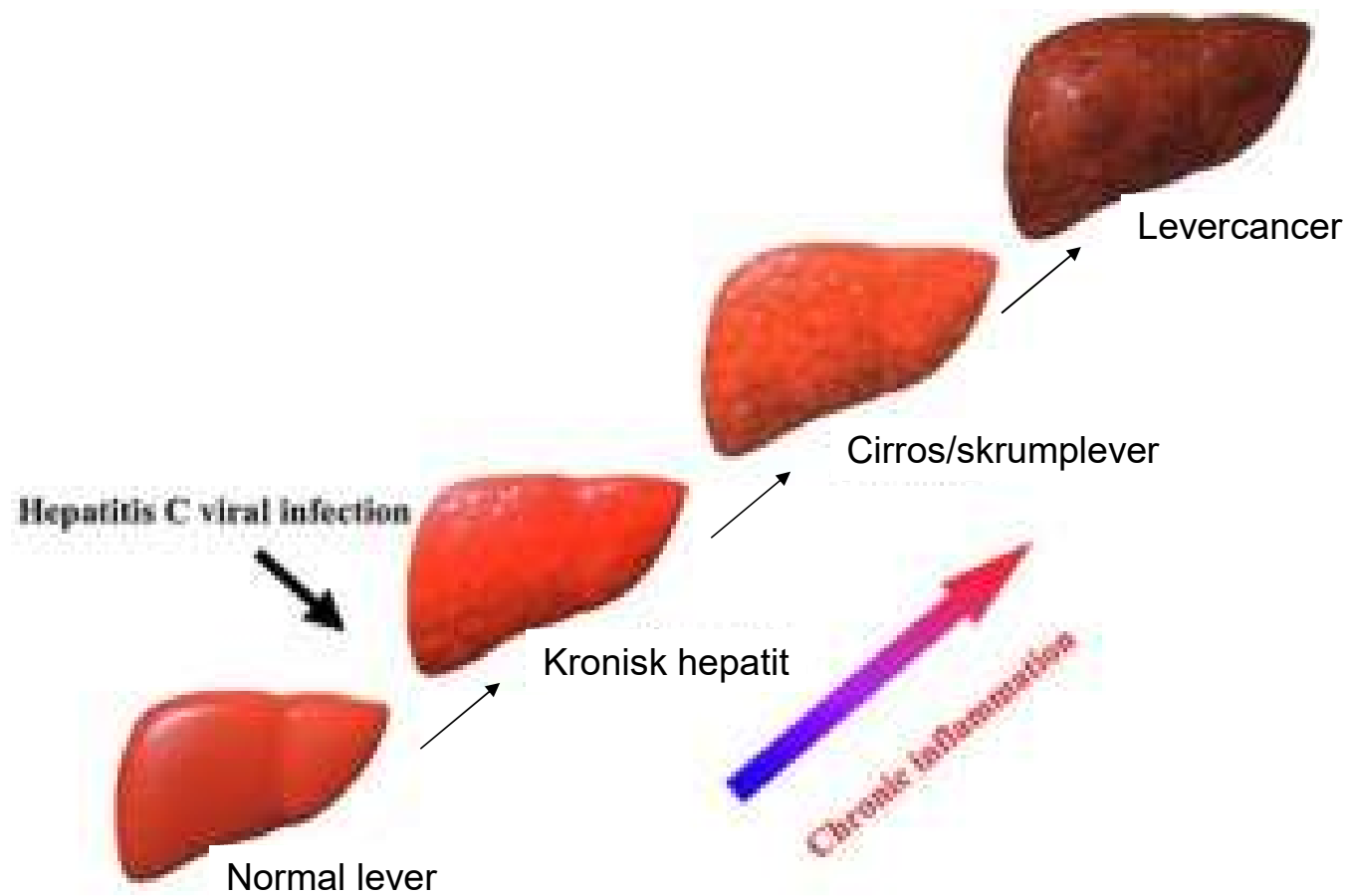
Sjukdomsförlopp

- 1-3 månaders inkubationstid
- En del får symtom såsom trötthet, influensalikn. symtom
- De flesta märker inget
- 70 % utvecklar kronisk hepatit C

Följder av kronisk hepatit C-infektion

- Efter många års bärarskap >20 år:
- 20 % skrumplever
- 3-4 % av de som har skrumplever utvecklar hepatocellulär cancer årligen
- Hepatit C är orsaken bakom 25% av levertransplantationer i Sverige

Fibrosstadier F₀-F₄



Förekomst i världen och i Sverige

- 70 miljoner bärare i världen
- I Sverige cirka 45 000
- I Västerbotten 1000 st?
- Vi har koll på 250 st just nu
- Tillkommer 30-40 nya per år i Västerbotten

Tolkning av blodprov för hepatit C

- a-HCV pos: har antikroppar mot hepatit C
infektionen kan vara utläkt, måste kontrollera vidare:



- HCV-PCR pos: pågående hepatit C infektion=smittsam
- HCV-Ag pos: pågående hepatit C infektion=smittsam

Förebygga hepatit C

- Finns inget vaccin
- Genomgången sjukdom ger INTE immunitet
- Upprepad provtagning i riskgrupper
- Mest smittsam första halvåret

Förebygga hepatitis C

- Erbjuda rena kanyler och andra tillbehör via sprutbytesmottagningar
- Provtä!
- Behandla! Behandla! Behandla!



Behandlingsrevolution!

- Tablettbehandlingar med få biverkningar
- Tar 8-12 veckor
- > 90% läker ut
- Viktig att hitta alla smittade
- **Låg tröskel för provtagning av hepatit C vid alla former av missbruksanamnes**

Smittskyddslagen

- Hepatit B, hepatit C och HIV går alla under smittskyddslagen
- Vissa skyldigheter för både patient och vårdgivare
- All vård och behandling kopplad till diagnosen kostnadsfri

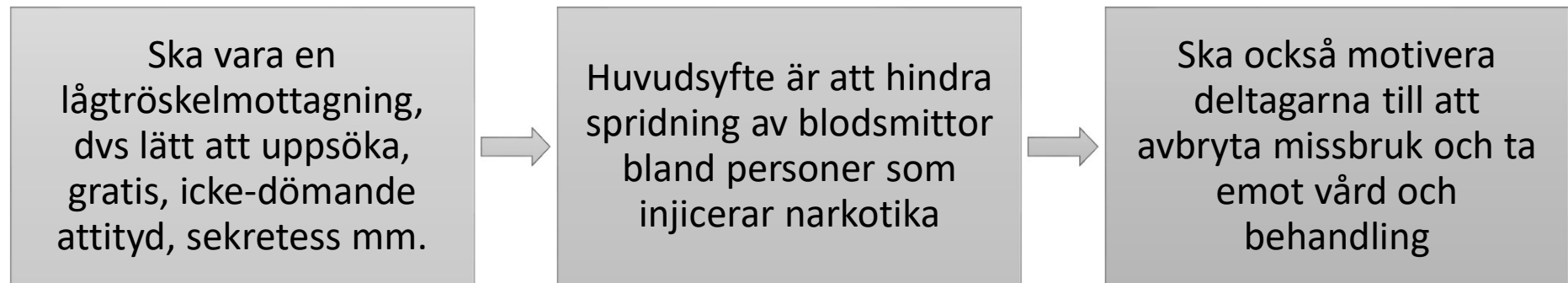


Sprutbytet i Umeå



Källa: VK 15 mars 2019

Syfte med sprutbytesmottagning



Vem kan delta?

- Aktivt injektionsmissbruk
- Minst 18 år (legitimation)
- Gå med på inskrivning i programmet, svara på vissa frågor och testa sig för blodsmitta regelbundet
- Bo/vistas i länet
- Lämna in gamla sprutor och kanyler
- Följa sprutbytets ordningsregler

Sprutbytet erbjuder

- Öppet tre eftermiddagar i veckan
- Telefontid alla dagar
- Ett respektfullt bemötande
- Sprutbytet i Umeå har varit igång sedan 3:e september 2018



Siffror för sprutbytet Umeå (mars 2019)

- 50 personer inskrivna; 35 män, 15 kvinnor
- Medianålder 35 år
- Av dessa hade 22 st pågående hepatit C vid inskrivning
- Ingen har HIV
- Ingen har hepatit B
- Över 400 besök hittills

Exempel på vårdhygienarbete från verksamheterna

Hygienmånad Bild och funktionsmedicin
Västerbotten

Mari Norlund Undersköterska Nus
Hillevi Nydahl Sjuksköterska Nus

Tack för oss!

Mari
59948

Monica
52367

Maria
56899

Jonas
51127