

Från Florence till Vägledning för vårdhygieniskt arbete

Ett historiskt perspektiv på det smittförebyggande arbetet och dess konsekvenser i Sverige



Susanne Wiklund

Hygiensjuksköterska,
Vårdhygien Stockholm

PhD, Adj. Lektor i Biovetenskap, HIS

Vägledning för vårdhygieniskt arbete

Vägledningen visar hur svensk vård och omsorg kan uppfylla de krav som berör det vårdhygieniska området i de befintliga författningar som rör hälso- och sjukvården och i delar även omsorgen.

Vägledningen är utarbetad av nationell arbetsgrupp vårdhygien på uppdrag av nationell samverkansgrupp patientsäkerhet. Dokumentet har genomgått remisshantering enligt rutin inom nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård.

Frågeställningar

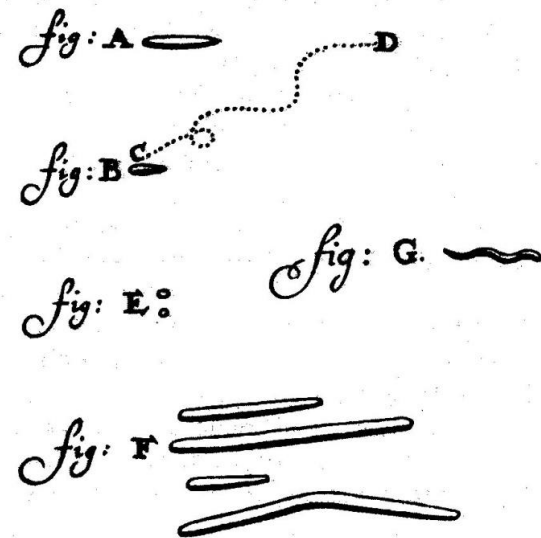
- Gör vi rätt saker?
- Gör vi saker på rätt sätt?
- Lär vi av andras erfarenheter?
- Förändras våra åtgärder med kunskap och erfarenheter?
- Vad kan vi göra bättre?

1600-talet

Holländaren van Leeuwenhoek var den förste som avbildade bakterier genom att använda sitt egentillverkade mikroskop.



PLATE XXIV



1800-talet

Utvecklingen inom vårdhygien och mikrobiologi tar fart

Robert Koch 1843 – 1910

Utvecklade den mikrobiologiska tekniken, ex. mjältbrand, tbc

Ignas Semmelweis – ”handhygienens fader” 1818-1865

Handdesinfektion: mortaliteten i barnsängsfeber sänks från 12,2% till 2,4%

Joseph Lister 1827 – 1912

Aseptik: mortalitet vid amputation sänks från 46% till 15%

Florence Nightingale

Sjuksköterska som är mest känd för sina insatser under Krimkriget 1854-1856.

Förhållandena var fruktansvärda på det sjukhus där de skadade soldaterna vårdades.

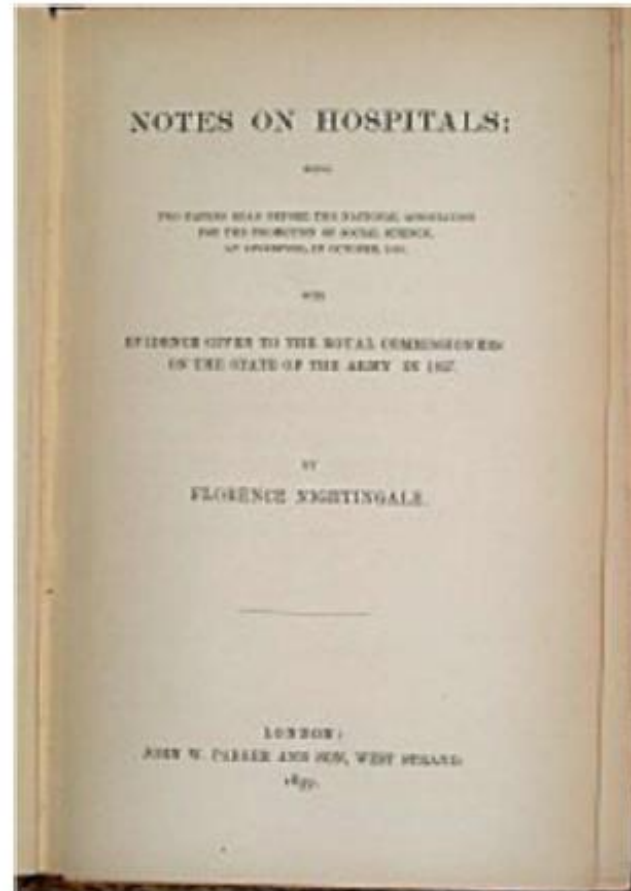
Hon gjorde en lista på bristerna och satte upp en åtgärdsplan;

- Fönster öppnades för att släppa in luft och ljus
- Sjukhuset städades
- Nedlusade filter slängdes
- Överbeläggningar minskades
- Sängar måste stå på ett visst avstånd från varandra

Dödligheten sänktes från 42,7% till 2,2% på ett halvår 1855.

Inför epidemiologin och ökar hygien på sjukhusen i London.





Florence Nightingale, 1863 "Notes on hospitals"

TABLE OF CONTENTS.

	PAGE
VENTILATION AND WARMING	12
HEALTH OF HOUSES	24
PETTY MANAGEMENT	35
NOISE	44
VARIETY	58
TAKING FOOD	63
WHAT FOOD?	69
BED AND BEDDING	79
LIGHT	84
CLEANLINESS OF ROOMS AND WALLS	87
PERSONAL CLEANLINESS	93
CHATTERING HOPES AND ADVICES	95
OBSERVATION OF THE SICK	105
CONCLUSION	126
APPENDIX	137

[http://digital.library.upenn.edu/
women/nightingale/nursing/nursing.html](http://digital.library.upenn.edu/women/nightingale/nursing/nursing.html)

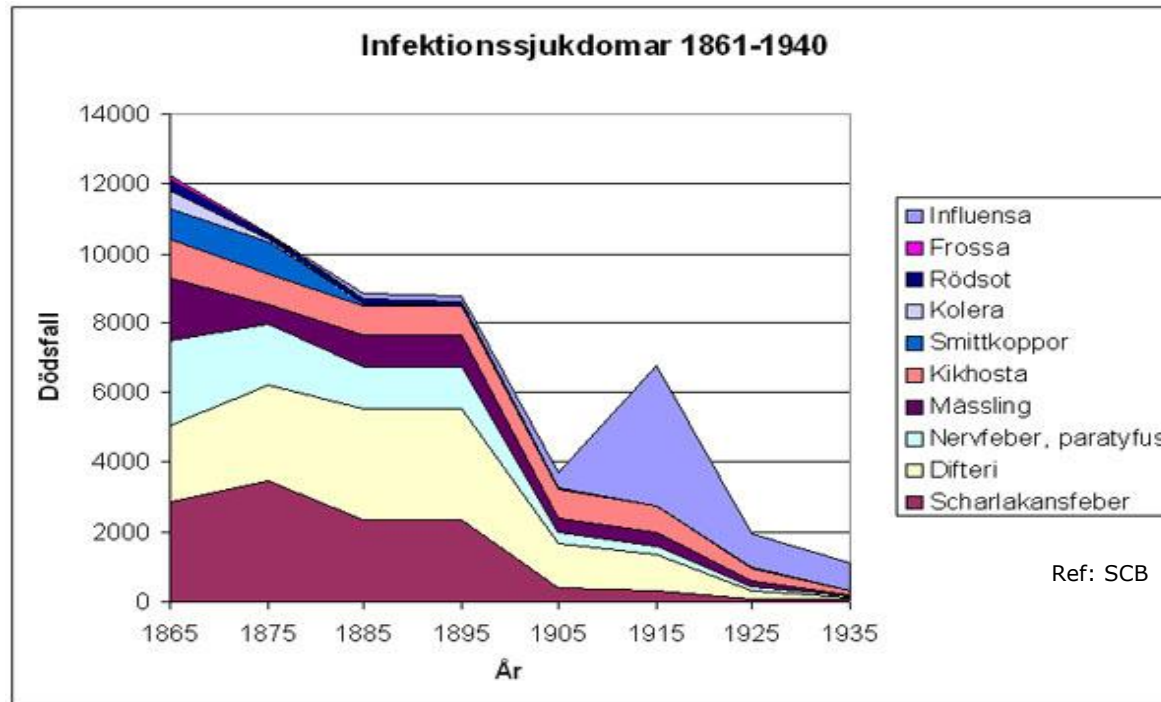
Notes on nursing : what it is, and what it is not
1859, London

Sverige fram till 1900-talet

- Svält
- Fattigdom
- Missväxt
- Dåliga sanitära förhållanden
- Trångboddhet
- Epidemier av smittsamma sjukdomar

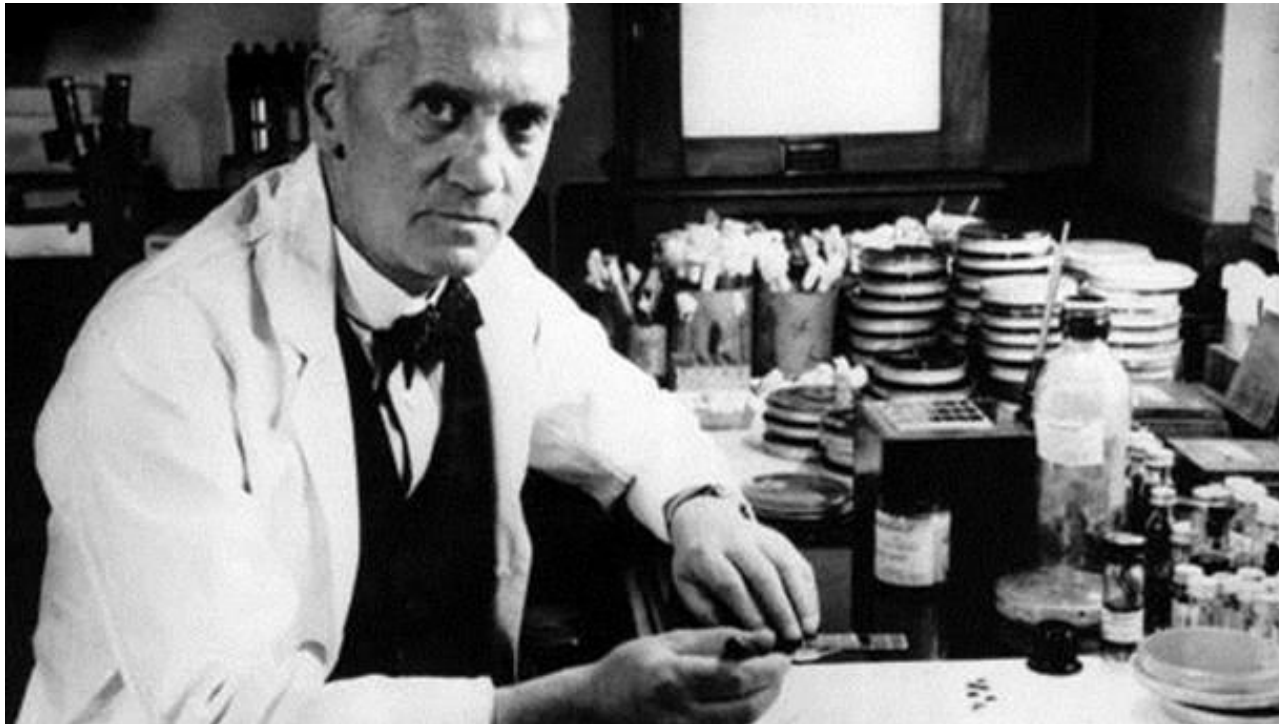


Dödsfall i infektionssjukdomar i Sverige



Dödsfall i tuberkulos ej medräknat, sannolikt lika många som summan av övriga infektionssjukdomar

- Början av 1800-talet: infektionssjukdomar >20% av den totala dödligheten
- Början av 1900-talet: sänkning till 5% av den totala dödligheten
- Under 1940-talet: sänkning till 1% av den totala dödligheten



Sir Alexander Fleming 1881-1955

www.brittanica.com

- Upptäckte penicillinet 1928
- Nobelpristagare 1945 tillsammans med *Ernest Chain & Howard Florey*
- Varnade redan i sitt Nobelpristal för utvecklingen av antibiotikaresistens

Problem med *S. aureus*

- **Möjlighet att behandla infektioner med antibiotika ledde till falsk säkerhet i vården, mindre fokus på förebyggande åtgärder**
- **Under 50-talet innebar pandemisk spridning av pc-resistenta *S.aureus* ("sjukhussjuka") ett bryskt uppvaknande**
- **Nödvändigt med ett samlat grepp för att förebygga nosokomiala infektioner**

Det första nationella dokumentet

- I juni 1959 publicerade Medicinalstyrelsen en liten skrift på 15 sidor som innehåller det mesta om att förebygga vårdrelaterade infektioner
- Man skriver:
Det är önskvärt att lokala anvisningar utarbetas vid landets sjukhus. Denna vägledning bör vara normerande för dessa mer detaljerade lokala anvisningar

KUNGL. MEDICINALSTYRELSENS
CIRKULÄR

RÅD OCH ANVISNINGAR RÖRANDE
FÖREBYGGANDE AV
NOSOKOMIALA INFEKTIONER

den 17 juni 1959

MF 1959:21



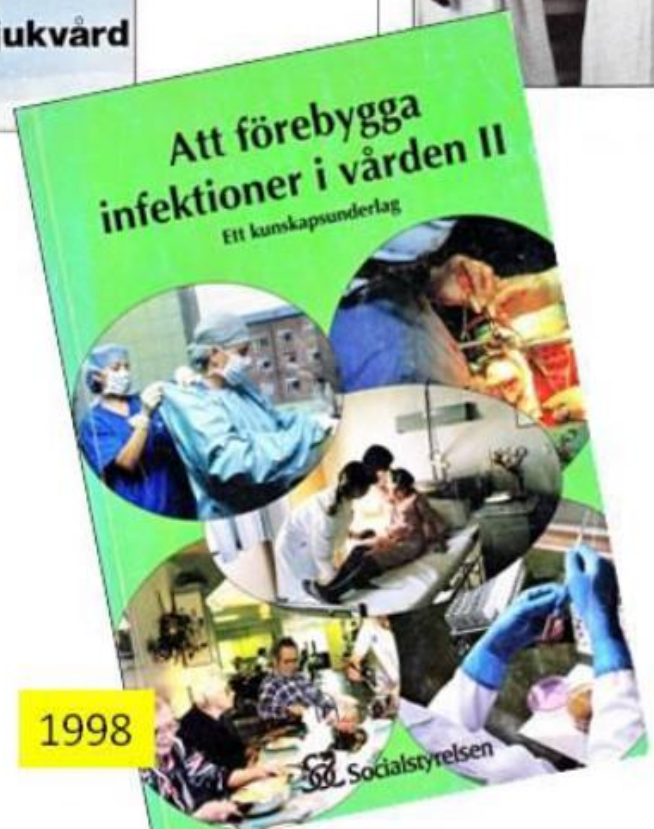
1973



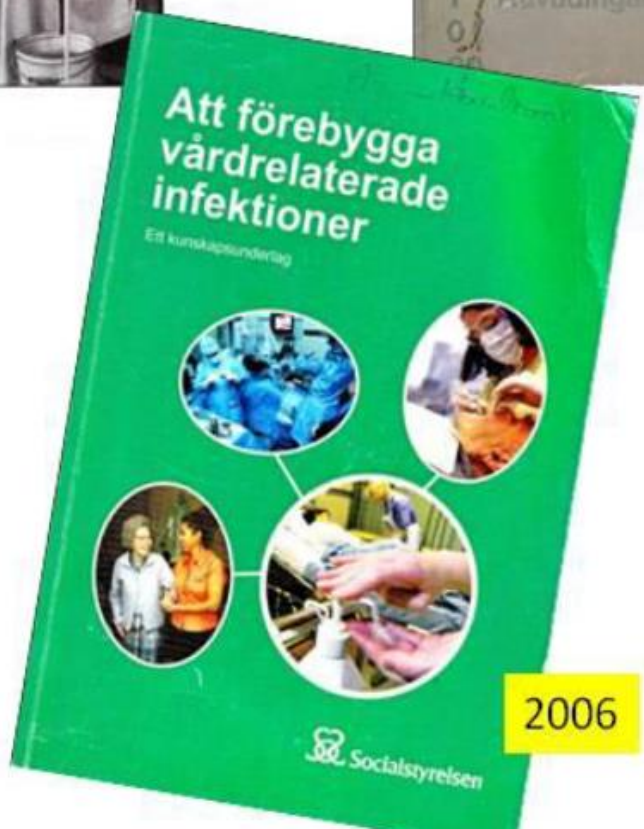
1980



1991



1998



2006

Hälso- och sjukvårdslagen SFS 2017:30 (1982:763 upphävd)

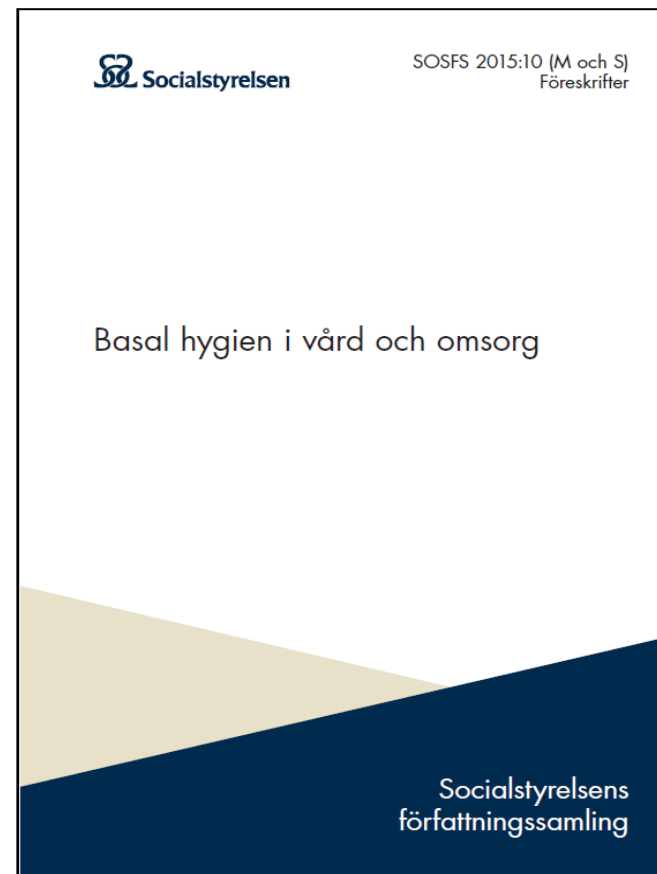
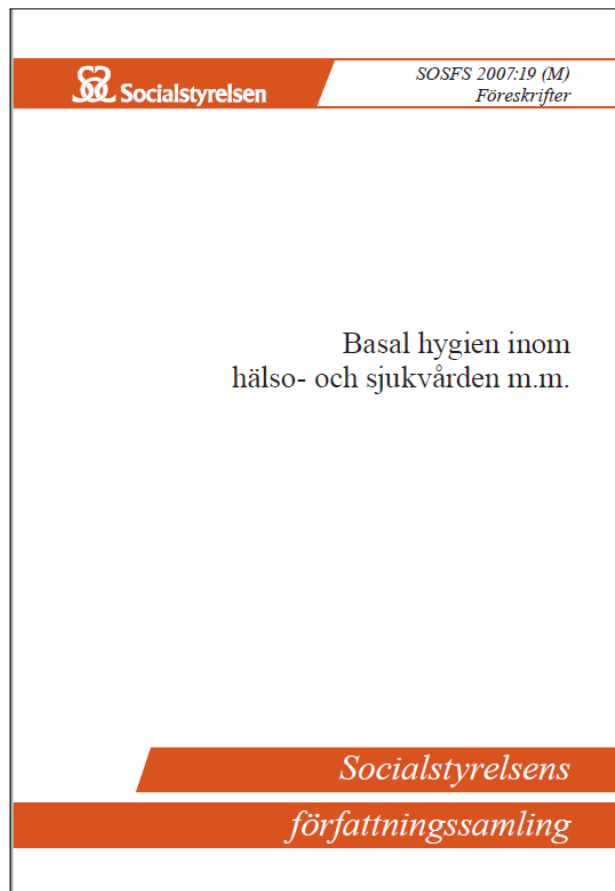
Stärkta krav på vårdhygien

Lagändring gällande f.o.m 1 juli 2006:

5 kap, 1 § :

Hälso- och sjukvårdslagen förtydligas med krav på att vården skall ***vara av god kvalitet med en god hygienisk standard.***

Basal hygien i vård och omsorg, SOSFS 2007:19 och 2025:10 (M och S)



Professor Gunnar Laurell, Mikrobiologen, Uppsala



1917-1995

Ulla Carlson

Sveriges första hygiensjuksköterska



1925 - 2018

Svensk Förening för Vårdhygien (SFVH)

År 1968 bildades en svensk intresseförening "Centralsteriliseringsklubben" efter mönster från den brittiska "Central Sterilising Club".

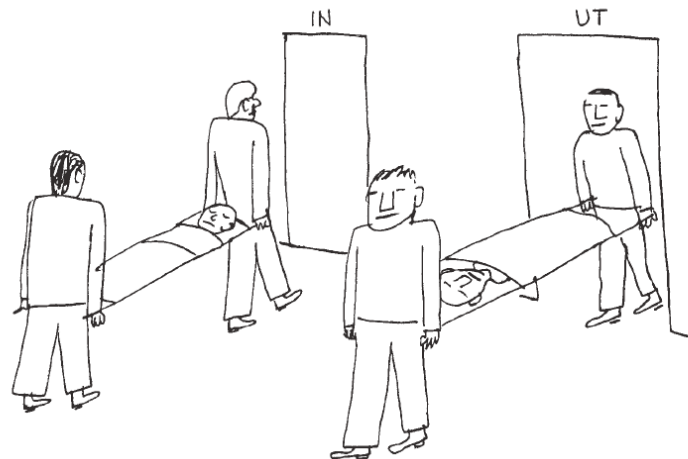
Föreningens syfte var att tillgodose erfarenhetsutbyte och vidareutbildning för befattningshavare inom de verksamhetsområden som idag kallas vårdhygien respektive steriliseringsverksamhet. Efter några år formaliserades verksamheten och föreningen fick namnet Svensk Förening för Sterilisering och Sjukhushygien.

År 2000 bytte den namn till Svensk Förening för Vårdhygien (SFVH).

Föreningen har alltsedan den grundades varit ett gemensamt forum för läkare och sjuksköterskor samt andra personer med ett professionellt intresse av vårdhygien, till exempel tandläkare, tandsköterskor, steriltekniker, veterinärer, mikrobiologer och biomedicinska analytiker.

Föreningen har under årens lopp tagit fram en rad vägledande dokument i vårdhygieniska frågor.

Alltför många patienter som kommer in med en sjukdom kommer ut med en annan.



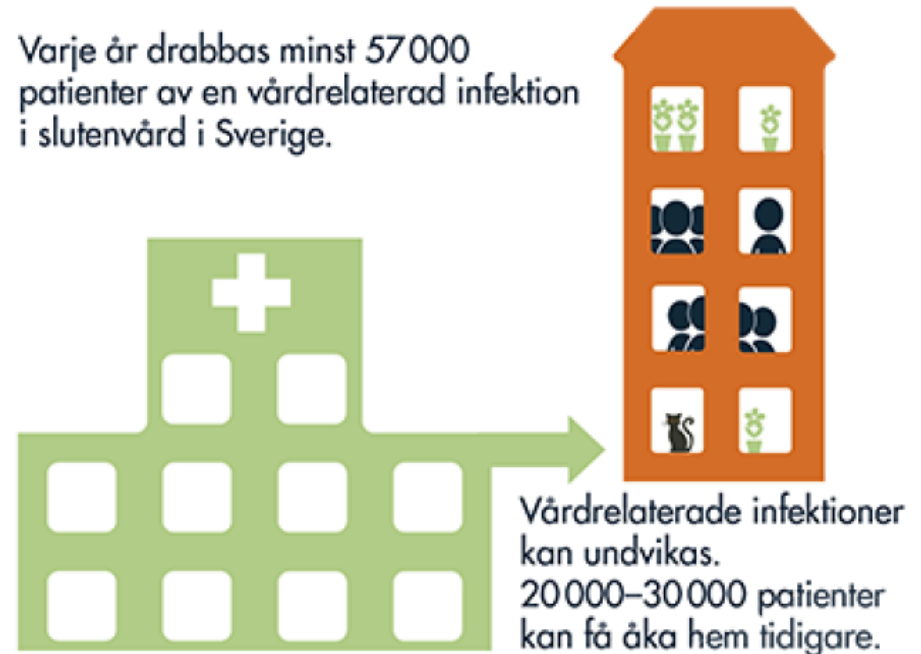
Konsekvenser av VRI

- 30% av alla vårdsador beror på VRI
- Drabbar ca 65 000 patienter/år
- 30 – 50% av dessa skulle kunna förebyggas
- ca. 10 % av alla vårdplatser upptas av patienter med VRI
- Förlängda vårdtider
- Ökade kostnader
- Patientlidande, bärarskap, stigmatisering

Vårdrelaterade infektioner (VRI) - är vanliga

- Inom EU beräknas 3,1 – 4,6 miljoner drabbas per år (uppskattning av ECDC)
- Sverige är inte bäst

Varje år drabbas minst 57 000 patienter av en vårdrelaterad infektion i slutenvård i Sverige.



Varje infektion kostar 107 000 SEK

Siffror från Sveriges kommuner och regioner (SKR)

Hur mäter vi VRI?

- Markörmarkerad journalgranskning, MJG, av vårdskador, SKR
- Punktprevalensmätningar av VRI, PPM-VRI, SKR
- Dessa två alternativ är nedlagda hos SKR sedan HT 2023

Incidensmätning:

- Infektionsverktyget, IV (Inera)
 - Nationellt IT-stöd för att dokumentera, lagra och återkoppla information om vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning
 - Successivt införts i Sverige sedan 2014

Svårigheter att mäta VRI!



Vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning på akutsjukhus i Sverige

- Under våren 2023 deltog 54 svenska akutsjukhus från alla regioner i en europeisk mätning av vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning
- I mätningen dokumenterades pågående VRI, riskfaktorer för VRI samt antibiotikaanvändning vid mättillfället
- En av tio hade VRI. En av tio patienter hade minst en pågående VRI. De vanligaste var nedre luftvägsinfektion eller pneumoni, urinvägsinfektion och postoperativa infektioner
- Utifrån mätningen uppskattas att mer än 75 000 patienter/år drabbas av VRI

Sverige har den fjärde högsta förekomsten av vårdrelaterade infektioner i Europa, enligt en ny rapport från ECDC

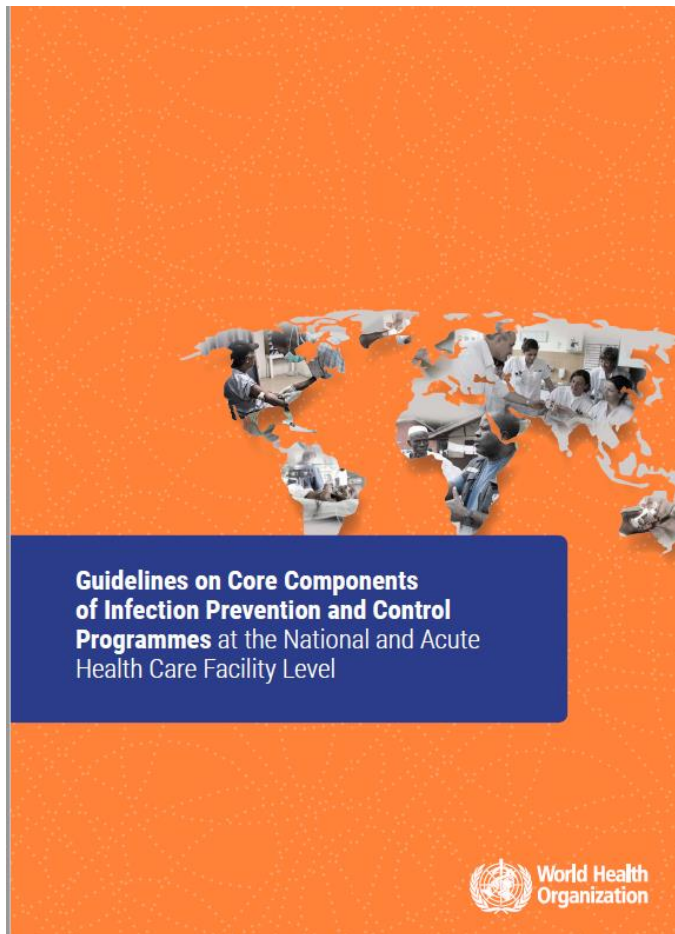
Åtta kärnområden leder vägen i vårdhygieniskt arbete

Vägledning för vårdhygieniskt arbete

Vägledningen visar hur svensk vård och omsorg kan uppfylla de krav som berör det vårdhygieniska området i de befintliga författningar som rör hälso- och sjukvården och i delar även omsorgen.

Vägledningen är utarbetad av nationell arbetsgrupp vårdhygien på uppdrag av nationell samverkansgrupp patientsäkerhet. Dokumentet har genomgått remisshantering enligt rutin inom nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård.

WHO



- Publicerades 2016 [Guidelines on core components of infection prevention and control programmes at the national and acute health care facility level \(who.int\)](#)
- Bygger på en systematisk litteraturgenomgång och konsensus i expertgrupp.
- Tydliga referenser och spårbarhet i vetenskap och beprövad erfarenhet

Aktiviteter – WHO:s identifierade kärnområden

1. Handlingsplan för att förebygga VRI och smittspridning
2. Evidensbaserade styrande och stödjande dokument
3. Utbildning och träning
4. Övervakning och registrering av VRI
5. Multimodalt arbetssätt för implementering och systematiskt förbättringsarbete
6. Systematiskt kvalitetsarbete – mätning och uppföljning av strukturer och processer
7. Bemanning, arbetsbelastning och beläggningsgrad
8. Lokaler och utrustning



Foto:THINKSTOCK

- Nuförtiden reser människor kontinuerligt över jordklotet och det ökar risken för spridning av smittsamma sjukdomar över gränserna
- För ett århundrade sedan kunde det ta 365 dagar att ta sig runt jordklotet
- Idag är det möjligt att göra detta på 36 timmar vilket gör att smittspridningen kan gå snabbt

Frequent acquisition of low-virulence strains of ESBL-producing *Escherichia coli* in travellers

Vading M, Kabir MH, Kalin M, Iversen A, Wiklund S, Nauc ler P, Giske CG

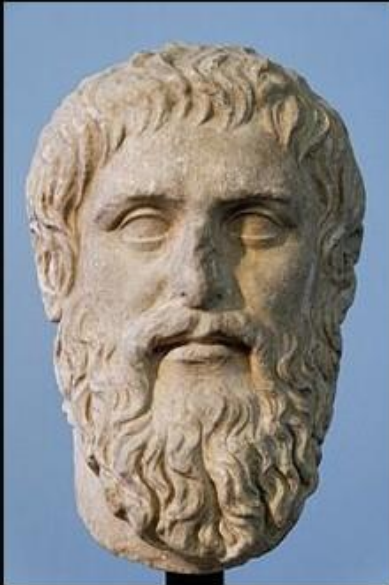


J Antimicrob Chemother, e-pub august 2016

Frågeställningar

- Gör vi rätt saker?
- Gör vi saker på rätt sätt?
- Lär vi av andras erfarenheter?
- Förändras våra åtgärder med kunskap och erfarenheter?
- Vad kan vi göra bättre?

Vi har att göra med mänskligt beteende.....



Human behavior flows from three main sources:
desire, emotion, and knowledge.

(Plato)

izquotes.com

Kontakt:

beata.bergius-axelsson@regionstockholm.se

birgitta.wranne@regionstockholm.se

Basala hygienrutiner

Ett diskussionsmaterial med citat, reflektionsfrågor
och stöd för att göra rätt



SÖDERSJUKHUSET

Teman – utifrån citat från självskattning av basala hygienrutiner hösten 2022

1. Okunskap och myter
2. Rädsla eller ”för säkerhets skull”
3. Felaktig vana/slarv
4. Organisation/arbetsmiljö
5. Risk för handeksem?
6. Professionella avväganden
7. Omtanke om patienten, sin egen eller patientens genans

**För att någon ska genomföra en förändring måste
man personligen se en vinst med förändringen**