

A photograph of an iceberg floating in the ocean. The tip of the iceberg is visible above the water surface, while the much larger, submerged part is visible below. The sky is blue with some clouds, and the water is a deep blue. The text is overlaid on the top right of the image.

**Nytt Strama arbete i  
Östergötland, **LIRA**  
tillsammans ger bäst  
resultat (LT. Nr 45, 2007)**

**Utvecklingsdirektör Martin  
Magnusson, LiÖ**



## MRSA i Östergötland 2000-2008

	antal fall	
2000:	2	
2001:	9	
2002:	10	
2003:	18	
2004:	16	
2005:	108	} Kostnad 38 milj: kontrollodl, vårdplatser, städning, avstängd personal mm
2006:	50	
2007:	51	
2008 tom okt	38	

Källa: Barbro Isaksson Hygien



Landstinget  
i Östergötland



# LIRA

- Landstingets organisation för **i**nfektionskontroll och **r**ationell **a**ntibiotikaanvändning
- Startade som styrgrupp vid MRSA-utbrott 2005
- Deltagare från Patientsäkerhetsenheten, Vårdhygien, Smittskyddsenheten, Infektion, Mikrobiologi, Apotek, STRAMA
- Styrgrupp med chefläkare som ordförande samt arbetsgrupper





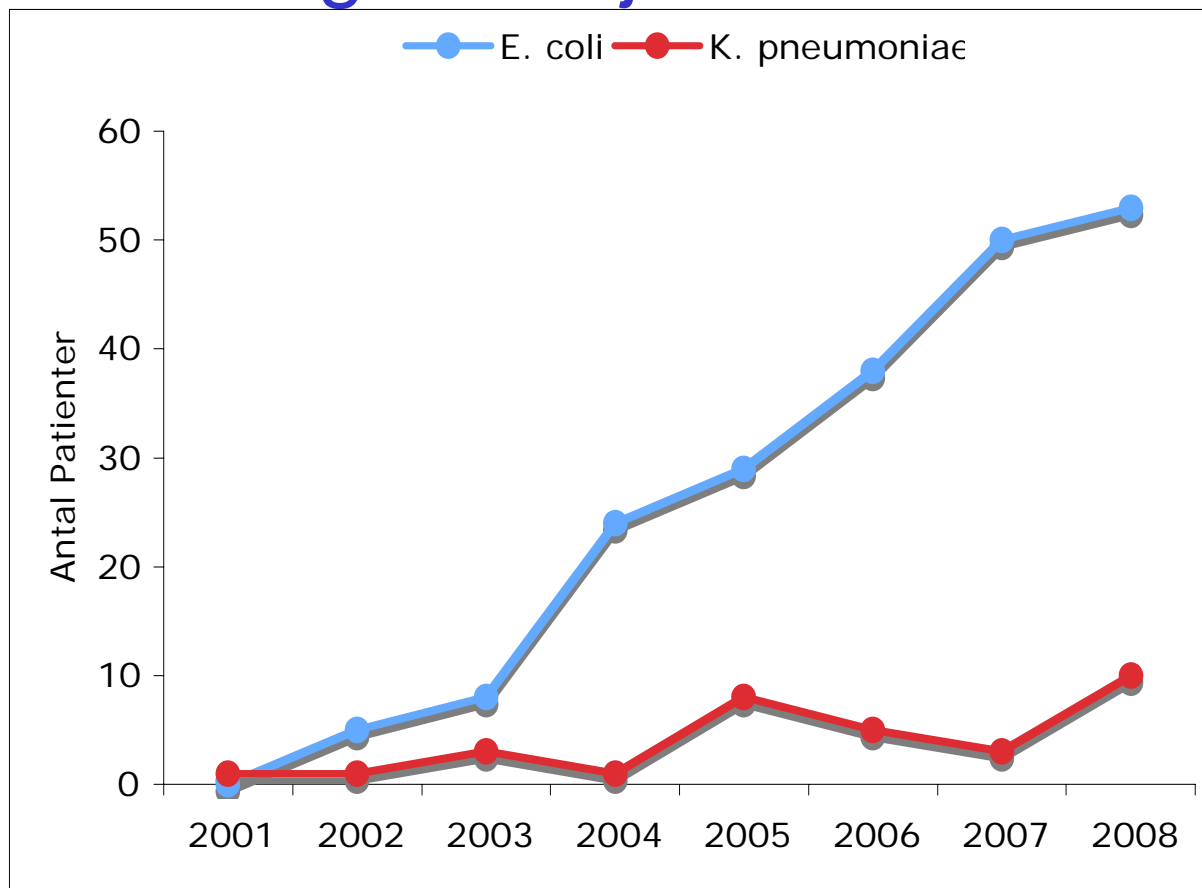
## Mål för LIRA

- Följa och analysera vårdrelaterade infektioner, antibiotikaanvändning och resistensutveckling på kliniknivå i landstinget samt identifiera riskfaktorer och problemområden
- Sammanställa och aktivt återföra information om ovanstående till ansvariga på respektive klinik
- Initiera framtagande av handlingsprogram med konkreta målsättningar och åtgärder för att motverka resistensutveckling och begränsa effekter av resistenta bakterier
- Utvärdera effekten av genomförda insatser



# Mikrobiologisk data

## ESBL Östergötland jan 2001-okt 2008



Smittsam Resistens - ESBL\*- producerande *E. coli* och *K. pneumoniae*  
\*Resistent mot 3:e generationens cefalosporiner



Aktuellt

För patienter

För sjukvården

Här finns vi

Observationsstudier hygien

## Patientsäkerhet

Landstinget i Östergötland arbetar systematiskt för öka patientsäkerheten genom att analysera, fastställa och undanröja orsaker till risker, tillbud och negativa händelser där en patient har eller kunde ha kommit till skada.

Information om **landstingets samlade säkerhetsarbete** når du via denna [länk](#).

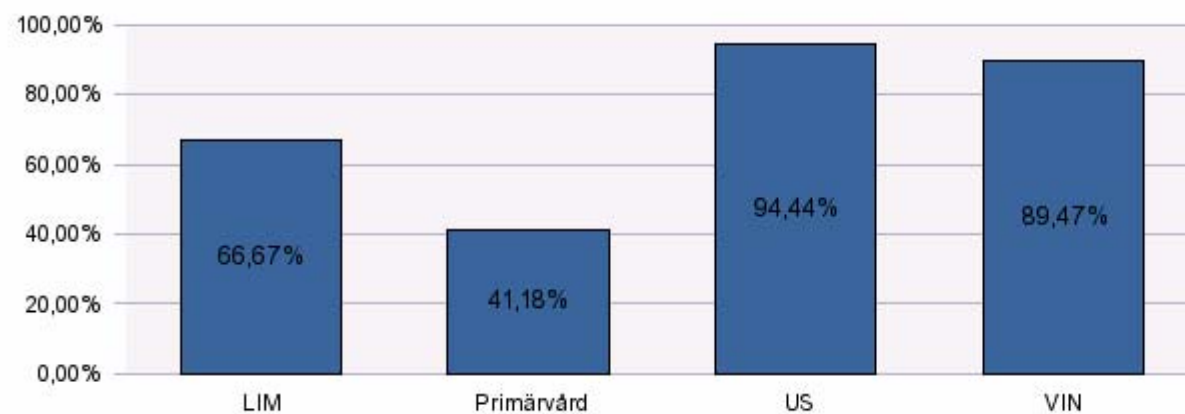
**För patienter**  
Här är information för dig som är patient eller anhörig och som vill veta hur vi arbetar med patientsäkerhet.

**För sjukvården**  
Här är information för dig som arbetar inom sjukvården och som vill veta hur vi arbetar med patientsäkerhet.

## Observationsstudier - Antal mätande kliniker och enheter per sjukhus

[Åter till huvudmenyn](#)

Sjukhus	Kliniker brutto	Kliniker mätande	Kliniker mätande	Enheter brutto	Enheter mätande	Enheter mätande
LIM	12	8	66,67%	39	15	38,46%
Primärvård	34	14	41,18%	35	14	40,00%
US	36	34	94,44%	88	67	76,14%
VIN	19	17	89,47%	43	32	74,42%

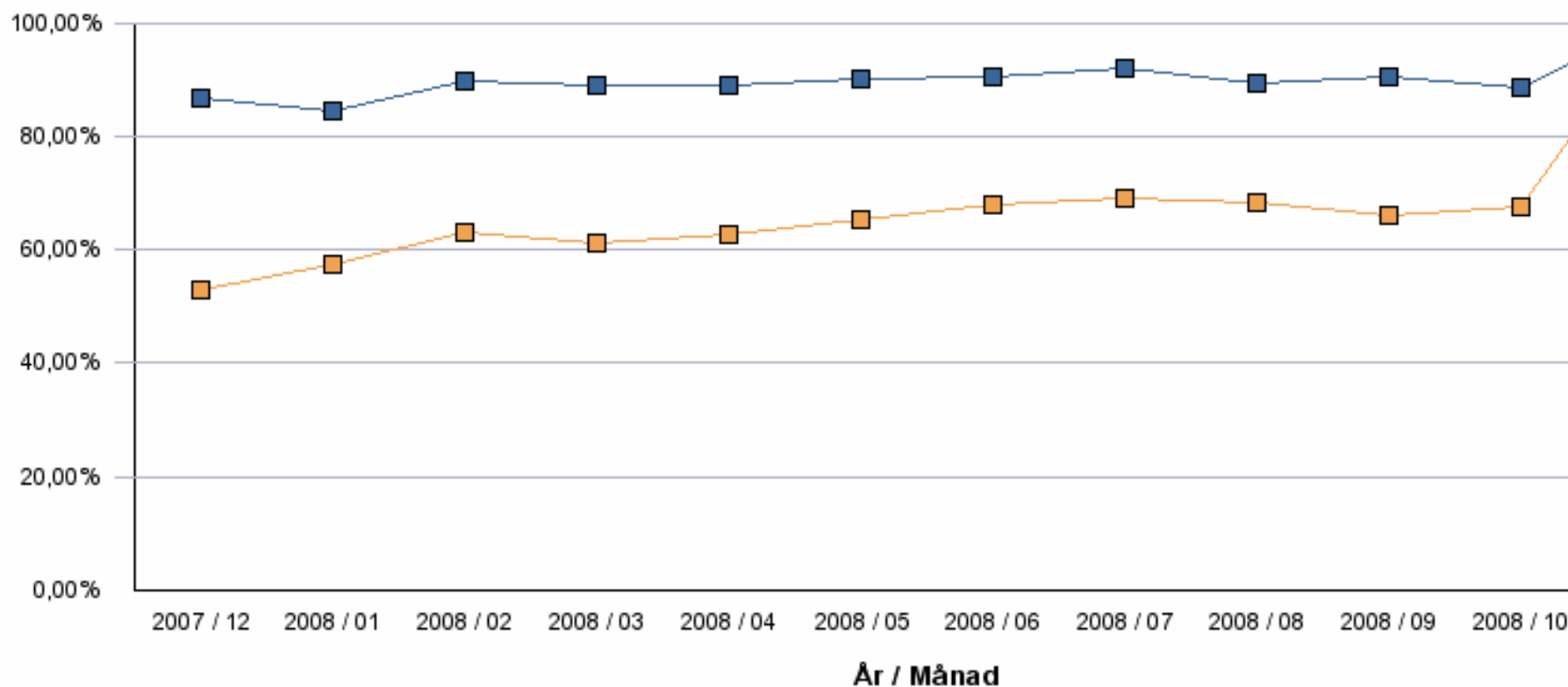


Andel mätande kliniker per sjukhus jämfört med bruttolista

## Observationsstudier av följsamhet till hygienregler på Landstingsnivå

[Åter till h](#)

	2007	2008	2008	2008	2008	2008	2008	2008	2008	2008	2008	
	12	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	
<b>Klädregler</b>	86,61%	84,46%	89,57%	88,89%	89,04%	89,93%	90,29%	92,10%	89,42%	90,51%	88,53%	
<b>Hygienregler</b>	53,01%	57,31%	63,16%	61,08%	62,63%	65,14%	67,90%	68,87%	68,35%	66,08%	67,60%	
<b>Antal obs</b>	896	1 094	1 246	1 431	1 560	1 529	1 349	861	1 191	1 486	645	
<b>Mätande kliniker</b>	37	41	43	48	52	52	55	40	52	49	30	
<b>Mätande enheter</b>	52	63	70	80	85	86	81	55	73	86	39	

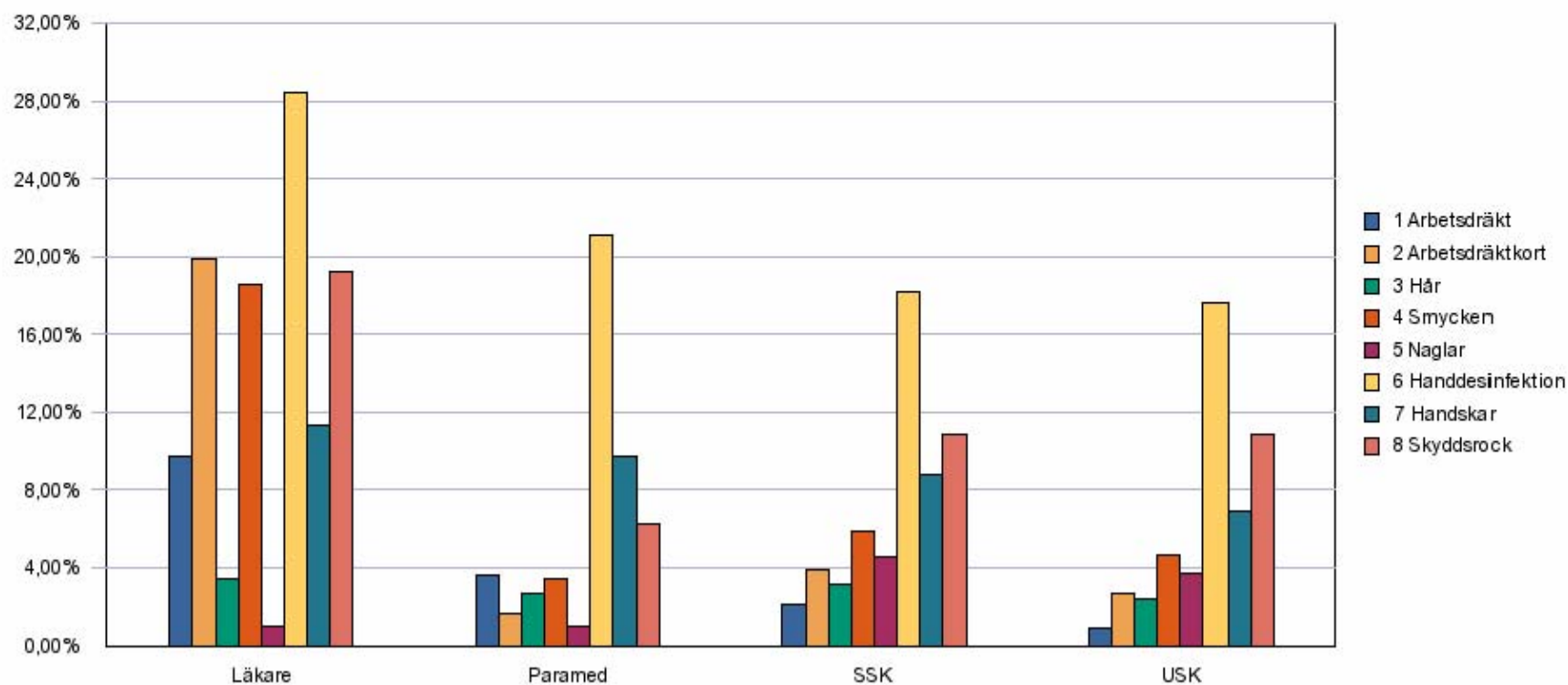




## Bristande följsamhet per yrkeskategori; Landstingtotal

[Till huvudmenyn](#)

Andel observerade brister i följsamhet / totala antalet utförda observationer.





# LIRA tillsammans

**Inför  
LIRA-möte**

**LIRA:**  
**Antibiotikaförbrukning:**  
DDD/1000 vårddygn  
**Bakteriologi:**  
Artfördelning och  
Antibiotikaresistens

**Kliniken:**  
Registrerade vårdrelaterade inf.  
i Synergi (LiÖs VRI-reg) och/eller  
SoS-kvalitetsregister. Följsamhet  
till hygienrutiner.

**LIRA-möte**

Samordning av data  
+ diskussion

Förslag på intervention

**Mellan  
LIRA-möten**

Utvärdering

Vidtagna  
åtgärder



# LIRA-samarbete

## **Kliniker som deltar:**

- Geriatriken
- Urologen
- Hematologen
- Niva
- IVA US
- Thorax-Kärlkliniken

## **Nya kliniker HT 2008:**

- Ortopedicentrum (3 kliniker)
- IVA ViN





# Producentobunden läkemedelsinformation

Innehåll:

- Urinvägsinfektioner (UVI).  
Resistensläge och  
behandlingsrekommendationer.
- Nedre luftvägsinfektioner (NLI).  
Resistensläge och  
behandlingsrekommendationer.



Läkemedelsgruppens informatörer i samarbete med Läkemedelskommitténs expertgrupp antibiotika



Landstinget  
i Östergötland



# Producentobunden läkemedelsinformation

- Besök på de flesta VC (c:a 40 st) i E-län okt 2008.
- Målgrupp: läkare och sjuksköterskor.
- Presentation + utdelning av LV:s och STRAMA:s plastkort om sporadisk UVI hos kvinnor.
- Uppskattat med mycket diskussioner.
- Har påverkat och ändrat rutiner på några VC.

NYA BEHANDLINGSREKOMMENDATIONER MARS 2007  
**Sporadisk nedre UVI hos kvinnor**

**Bakgrund**  
Sporadisk nedre UVI hos kvinnor kan vara besvärligt, men är i de flesta fall ofarligt. 30 % blir besvärliga utan behandling inom en vecka. Behandling förkortar tiden med symptom.  
Nedre UVI övergår sällan till övre UVI (pyelonefrit).

**Diagnos**  
**Symtom:** sveda, titta trängningar och frekventa miktioner.  
Sannolikheten för akut cystit är mycket hög och empirisk diagnos kan ställas, hos icke-gravida kvinnor, utan ytterligare provtagning om:  
■ misst två av ovanstående symptom föreligger  
■ vaginala symtom, feber och flankvärta saknas  
Ta prov för STI vid misstanke om sexuell smitta.

**Behandling**  
■ Erbjud möjlighet att avvakta (med recept i reserv) vid lindriga besvär  
■ Kort behandling, tre-tio dagar räcker  
■ Använd INTE kinoloner  
**Förstahandsval:** nitrofurantoin, pivmecillinam  
**Andrahandsval:** trimetoprim

**Dosering**

Nitrofurantoin	Pivmecillinam*	Trimetoprim
50 mg × 3 i 5 dygn	400 mg × 2 i 3 dygn 200 mg × 3 i 5 dygn 200 mg × 2 i 7 dygn	160 mg × 2 i 3 dygn 300 mg × 1 i 3 dygn

\*Kvinnor under 50 år med sporadisk UVI kan behandlas i tre dygn med pivmecillinam, kvinnor över 50 år och de med recidiverande cystit bör behandlas i fem till sju dygn.



Läkemedelsgruppens informatörer i samarbete med Läkemedelskommitténs expertgrupp antibiotika