

Vägledning för vårdrelaterad pneumoni -förebyggande åtgärder

Stramadagen 29 april 2025



Uppdrag från NAG Vårdhygien

Att ta fram kunskapsstöd för att förebygga vårdrelaterad pneumoni.

Redovisa den kunskap som idag finns om **relevanta åtgärder** för att förebygga vårdrelaterad pneumoni utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet.

Presentera rekommendationer för hur vårdrelaterad pneumoni förebyggs inom **olika vård- och omsorgsformer** med hänsyn till de professioner och den utrustning som bör finnas inom den aktuella vård- eller omsorgsformen.

Ventilatorassocierad pneumoni (VAP) omfattas inte.



Syfte och målgrupp

Att presentera en sammanställning av faktorer som kan öka risk för vårdrelaterad pneumoni samt rekommendationer för hur dessa förebyggs utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet .

Målgrupp

- Personer som arbetar med patienter och brukare.
- Verksamheternas beslutsfattare.



Arbetsgruppen

Anders Bengtsson Lundqvist	infektionsläkare	Södra Älvsborgs sjukhus, Västra Götalandsregionen
Anette Svensson	hygiensjuksköterska	Region Kronoberg
Anna-Karin Thorsell	leg.logoped	Region Jönköpings län
Hanna Blank	infektionsläkare/hygienläkare	Region Skåne
Magnus Tufvesson	infektionsläkare/hygienläkare	Region Blekinge
Marcus Jonsson	leg. specialistsjukgymnast	Region Örebro län
Sofia Gullberg	hygienläkare	Region Kronoberg
Susanne Jungnelius	sjuksköterska IVA	Södra Älvsborgs sjukhus, Västra Götalandsregionen



Grundidé

- Dokumentet ska vara lättläst!
- Vägledningen är tänkt som ett stöd för att utarbeta mer detaljerade lokala riktlinjer. Därför är rekommendationerna allmänt hållna.
- Vårdhygieniska grundförutsättningar hänvisas till befintliga dokument



Allmänt om riskfaktorer

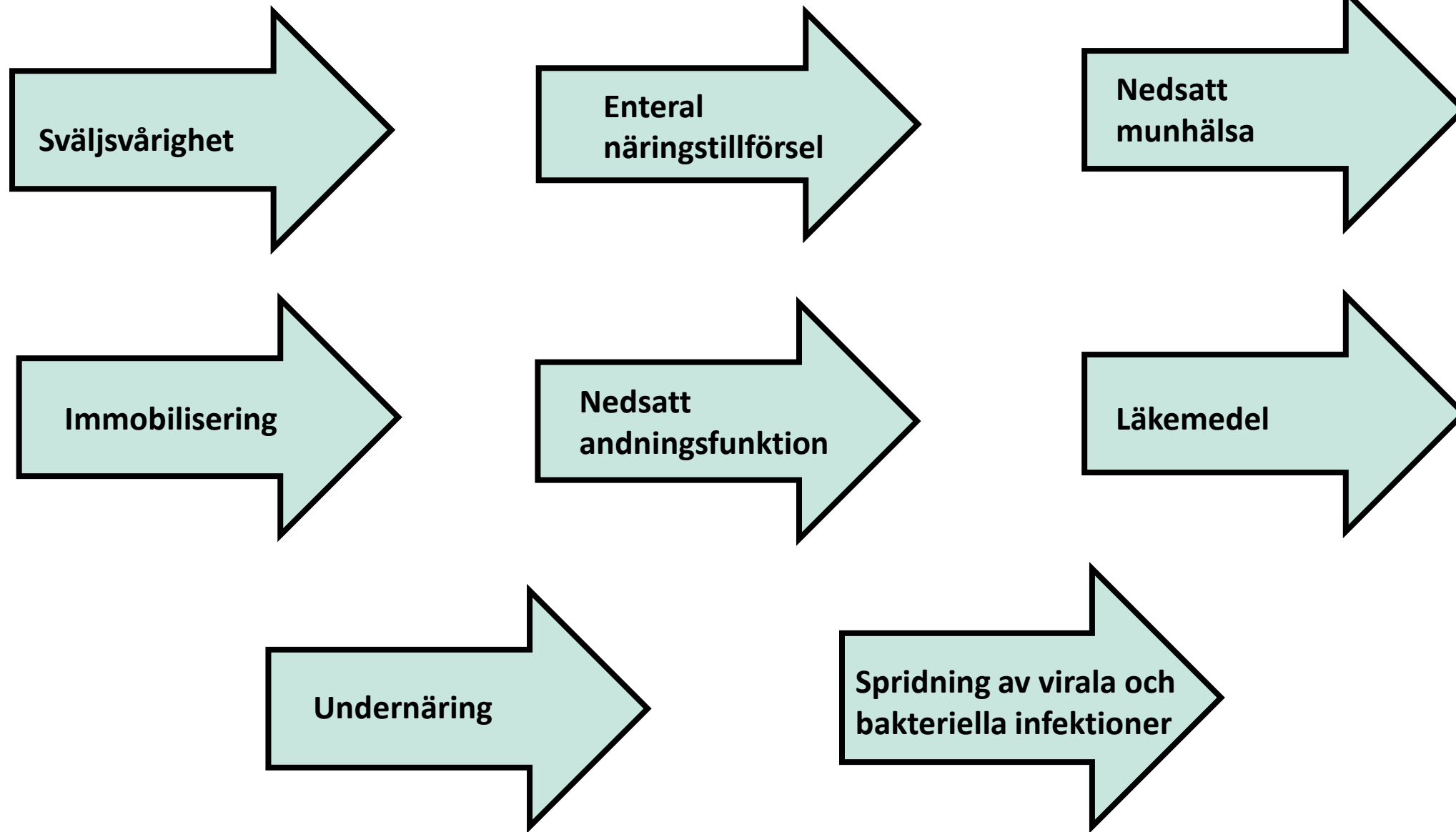
Att identifiera riskfaktorer för vårdrelaterad pneumoni gör att förebyggande åtgärder kan riktas mot patientgrupper med en ökad risk för att insjukna som tex:

- hög ålder
- alkoholöverkonsumtion
- bakomliggande sjukdomar (KOL, stroke, cancer).

Risker med olika möjligheter att påverka.



Riskfaktorer



Sammanfattning av riskfaktorer och rekommendationer

Tabell 1. Riskfaktorer och rekommendationer.

Riskfaktor	Rekommendation
Sväljsvårighet	För att förebygga pneumoni på grund av sväljsvårighet rekommenderas: • sväljscreening med ett validerat <u>sväljscreeningstest</u> på alla nyinsjuknade strokepatienter • sväljscreening även på andra patienter vid misstanke om sväljsvårighet • logopedbedömning om sväljscreening visar på sväljsvårighet • instrumentell bedömning av sväljfunktion (röntgen eller flexibel endoskopisk undersökning) vid behov • optimerad sittställning vid måltid.
<u>Enteral sond</u>	För att förebygga risk med <u>enteral sond</u> rekommenderas att: • munvård optimeras • sondläge kontrolleras före måltid • huvudändan höjs i samband med måltid • administreringssätt och hastighet av sondmatning anpassas individuellt • medvetandesänt patient övervakas under måltid.
Nedsatt munhälsa	För att förebygga nedsatt munhälsa rekommenderas: • tandborstning två gånger dagligen med tandkräm innehållande fluor • munvårdsprodukter av god kvalitet • skriftlig rutin för utförande och dokumentation av munvård • personalutbildning i munhälsa • information om vikten av god munhälsa till patient och närstående • riskbedömning av munhälsa enligt screeninginstrument • tandhygienistkontakt vid behov.
<u>Immobilisering</u>	För att förebygga pneumoni orsakad av <u>immobilisering</u> rekommenderas: • att tid med sängläge minimeras • regelbunden fysisk aktivitet • tidig mobilisering i samband med inläggande vård.

Riskfaktor	Rekommendation
Nedsatt andningsfunktion	För att förebygga nedsatt andningsfunktion rekommenderas andningsgymnastik: • efter kirurgi i thorax eller övre buk • efter ortopedisk kirurgi hos äldre • dålig syresättning • risk för <u>hypoventilation</u> • slemproblematik.
Läkemedel	För att förebygga läkemedelsrelaterade risker för pneumoni rekommenderas för: • Protonpumpshämmare och andra saltsyrahämmare ◦ indikationsvärdering ◦ dosminskning eller utsättning om möjligt. • CNS-depressiva läkemedel ◦ indikationsvärdering ◦ dosminskning eller preparatbyte om möjligt. • Smärtlindrande läkemedel ◦ optimerad dosering för att underlätta mobilisering. • Glukoskontroll och diabetes ◦ blodsockerkontroll.
Undernäring	För att förebygga undernäring rekommenderas: • riskbedömning för undernäring vid slutenvård • riskbedömning för undernäring vid misstanke om undernäring inom andra omsorgsformer • upprepad riskbedömning vid lång vårdtid • dietistkontakt vid misstanke om eller konstaterad undernäring.
Spridning av virala och bakteriella luftvägsinfektioner	För att förebygga spridning av virala och bakteriella infektioner rekommenderas: • att verksamheten planeras och organiseras så att patienter skyddas mot virala luftvägsinfektioner • profylaktisk behandling mot influensa då influensaexponering skett • att riskpatienter för pneumokockinfektion, influensa och covid-19 identifieras • personalvaccination mot influensa.

Kunskapsstödet som till slut blev en Vägledning.

Svårt att passa in i mallen!



Åtgärdspaket



- Flera åtgärder behövs för att förebygga pneumoni
- Att samla flera åtgärder till ett åtgärdspaket kan minska risken för pneumoni.

Med god omvårdnad kommer vi långt!