



EPI-aktuellt

Vol 2

Nr 2

9 januari 2003

Nyhetsbrev från Avdelningen för Epidemiologi, Smittskyddsinstitutet

Redaktör: [Ragnhild Janzon](#), tfn 08-457 23 64

Ansvarig utgivare: [Johan Giesecke](#), tfn 08-457 23 60

Fax: 08-30 06 26

E-post: epi@smi.ki.se

Prenumeration: Via formulär på [SMI:s hemsida](#)

Innehåll

- Malaria i Kalmar
- STRAMA-medel till resistensprojekt
- Hygienrutiner avgörande för smittspridningen
- Månadsstatistiken för december på hemsidan

Notiser

Från Smittskyddsenheten i Kalmar rapporteras följande:

Malaria i Kalmar

Strax före jultid fick vi i Kalmar på infektionskliniken bråda dagar med mycket mikroskopoperande och letande efter malaria.

Till Fågelfors, ett lite brukssamhälle i Högsby kommun, anländer den 15/12 två familjer från ett av UNHCR:s flyktingläger i Tanzania vid staden Kigoma. Familjerna som anlände till Sverige (tre vuxna och tio barn) kommer ursprungligen från Kongo men har sedan ett par år vistats i flyktinglägret vid Kigoma.

Fem till sex dagar efter ankomsten insjuknar några av barnen med feber, allmän hängighet och skickas till barnkliniken respektive infektionskliniken i Kalmar. Ganska omgående konstateras att de har insjuknat i malaria orsakad av *Plasmodium falciparum*. Under påföljande vecka har ytterligare fler insjuknat och sammanlagt 8 av de 13 personerna (en vuxen och 7 barn) behandlades för malaria av samma typ. Hos två av barnen var ca 10 % av erythrocyterna infekterade och de vårdades på intensivvårdsavdelning med intravenös kininbehandling. De övriga patienterna fick meflokin och samtliga svarade väl på givna behandling.

Från Kigoma kom ytterligare två familjer (sju personer) till norra Sverige, men inga fall har konstaterats där.

Vi har haft kontakt med UNHCR lokalt i Kigoma och de är inte förvånade. "Indeed in Kigoma region there is a lot of malaria."

Enligt Invandrarverket är det för närvarande inte aktuellt med fler kvotflyktingar från Kigoma.

Claes Söderström

Smittskyddsläkare

[Läs mer om malaria...](#)

Kommentar: Preliminära siffror visar att totalt 138 fall av malaria anmäldes till SMI under år 2002. Av de 109 fall för vilka klinisk information inkommit var 75 orsakade av *P. falciparum* och en tredjedel var svenskar som turistat/arbetat i länder med hög malariafrekvens, främst länder i Afrika, men ej tagit adekvat malariaprevention. De övriga falciparum-fallen var dels personer som varit på återbesök i sina ursprungsländer, dels ett 10-tal nyanlända, de flesta asylsökande. För tre av fallen har Tanzania uppgivits som smittland.

[Ragnhild Janzon](#)

STRAMA-medel till resistensprojekt

I Dagmaröverenskommelsen mellan Socialdepartementet och Landstingsförbundet har anslaget till STRAMA höjts till 8 miljoner för år 2003. Flera nationella projekt kommer att kunna genomföras med detta resurstillskott och planering pågår. Nationella STRAMA-gruppen har beslutat anslå högst 1,5 miljoner kronor till angelägna projekt som faller inom STRAMA:s huvudmålsättning ("rationell antibiotikaanvändning och minskad antibiotikaresistens") och som inte finansieras på annat sätt. Medlen är avsedda som stöd till regionala STRAMA-grupper.

Inget hindrar dock att personer eller organisationer utanför STRAMA ansöker om medel under förutsättning att projektet har tillstyrkts av och sker i samarbete med den regionala STRAMA-gruppen. Vi ser gärna projekt som berör flera STRAMA-grupper i samverkan.

Ansökningstiden går ut den 31 januari. Blanketter finns att ladda ner på STRAMA:s [hemsida](#).

Hygienrutiner avgörande för smittspridningen

Den senaste hösten och vintern har bland annat präglats av utbrott av "kräksjuka" (calicivirus), impetigo (stafylokocker eller streptokocker) samt av vårdrelaterade infektioner av meticillinresistenta stafylokocker (MRSA). Nu inleds också influensasäsongen.

I alla dessa fall är noggranna hygienrutiner avgörande för smittspridningen. Betydelsen av handtvätt och handdesinfektion samt behov av förbättring av hygienrutinerna på daghem och förskola har belysts i de senaste numren av *Smittskydd*. Skolöverläkare har framhållit behovet av förbättrade hygienutrymmen i skolorna med tillgång till flytande tvål och pappershanddukar.

Undervisning i handtvätt och allmänna hygienrutiner borde ingå i grundutbildning inte bara för yrken inom vård och omsorg och livsmedelshandling utan även i skolor och för den breda allmänheten.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) i Atlanta, USA har publicerat ett omfattande dokument ([Guideline for Hand Hygiene in Health Care Settings - 2002](#)) med riktlinjer beträffande handtvätt och handdesinfektion för sjukvårdspersonal. Vetenskapliga underlag presenteras alltifrån Semmelweis intervention 1846 för att genom handdesinfektion förhindra barnsängsfeber till nutid.

Rapporten, som omfattar 45 sidor, inklusive 423 referenser, redovisar mekanismer för smittspridning från händer, olika desinfektionsmedel och deras effekt på olika patogener. Som ett exempel på en liten detalj, som kanske inte alla tänker på, kan nämnas att mikroorganismer som finns kvar på huden efter en noggrann handtvätt sprids lättare vidare om handen är fuktig än om den har torkats av väl efter tvätten. Behovet av utbildning och uppföljning av vårdpersonalens hygienrutiner betonas.

Detta dokument innehåller fakta som är av betydelse inte bara inom sjukhushygien utan även för alla verksamheter inom smittskyddet och som är ansvariga för hygienutbildning ute i kommuner och landsting.

[Victoria Romanus](#)

Statistik

Månadsstatistiken för december på hemsidan

Månadsstatistiken för december finns nu tillgänglig på vår [hemsida](#).

Länkar till andra smittskyddsnyheter

[CDR Communicable Disease Report \(Storbritannien\)](#)

[EPI-NEWS \(Danmark\)](#)

[Eurosurveillance Weekly](#)

[MMWR](#)

[MSIS-rapport \(Norge\)](#)

[ProMed](#)

[WHO Disease Outbreaks News](#)