



# EPI-aktuellt

Vol 2  
Nr 51/52  
18 december 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](mailto:epi@smi.ki.se)  
**Prenumeration:** Via formulär på [SMI:s hemsida](#)

## Innehåll

- Reviderat vårdprogram mot MRSA i Stockholm
- Salmonella från julbord i Blekinge
- Misstänkt vCJD-smitta via blodtransfusion i Storbritannien
- SARS-smitta i Taiwan hos laboratoriepersonal
- Livsmedelsburna sjukdomar blir allt vanligare i Europa

## Notiser

### Reviderat vårdprogram mot MRSA i Stockholm

Stockholms läns landsting (SLL) har reviderat sitt [MRSA-vårdprogram för slutenvård](#) (inkl. sjukhusanknuten öppenvård). Alla medarbetare i SLL, samt alla vårdgivare som arbetar under avtal med SLL, skall följa vårdprogrammets alla delar.

Några av de mest centrala punkterna i programmet är:

- Basala hygienrutiner ska alltid tillämpas i arbete med alla patienter.
- Alla patienter med riskfaktorer ska "screeningodlas" vid inläggning på vårdinrättning, samt inför antibiotikabehandling (oavsett orsak) i öppen vård.
- Vid nyupptäckt MRSA på vårdenhet ska smittspårning utföras. Behandlande läkare ansvarar för att detta görs.
- Under den tid en patient med känd MRSA vårdas på en enhet ska alla övriga patienter på enheten "utskrivningsodlas" för MRSA.
- Personal "screeningodlas" vid nyanställning om de har riskfaktorer, samt efter vård eller arbete på vårdinrättning utomlands, eller vid smittspridning på den enhet där de arbetar.
- Vårdhygien meddelar nyupptäckt MRSA-koloniserad patient till behandlande läkare, chefsjuksköterska och infektions MRSA PAL/PAS.
- Diagnosen ska tydligt markeras i patientens journal, så att det klart framgår varje gång patienten söker på nytt att han/hon är koloniserad med MRSA.

- MRSA koloniserad patient ska vårdas i enkelrum med tillgång till egen toalett och (helst) egen dusch. Vid akutsomatisk slutenvård ska patienten i första hand vårdas på infektionsklinik om inte patientens medicinska behov talar emot detta.
- Infektionsavdelningar dit MRSA-smittade patienter koncentreras får inte vårda andra patienter med riskfaktorer (ej inräknat perifer infarkt). På enhet som vårdar en enstaka MRSA-patient ska kohortvård användas.
- Vid överföring till annan enhet måste alltid denna informeras om en patient är MRSA-koloniserad, eller att patienten är utskrivningsodlad pga att den har vårdats på enhet där någon annan patient befunnits vara MRSA-koloniserad.
- MRSA teamen på infektionsklinikerna ska vara patientens infektions-PAL/PAS och aktivt kontakta alla behandlande läkare för nyupptäckta MRSA-fall, eller patienten direkt för att tillse att patienten får en adekvat handläggning av MRSA.
- MRSA PAL, eller infektionsbakjour skall alltid kontaktas inför ev. insättning av antibiotika till en MRSA-koloniserad patient.

Vårdprogrammet i sin helhet kan laddas ner från [Smittskyddsenhetens hemsida](#).

## Utbrott

### Salmonella från julbord i Blekinge

Den 9:e och 11:e december åt 436 personer anställda på ett företag i Blekinge julbord på en restaurang. Två dagar efter förtäring insjuknade 74 personer (attack rate 17%) med symtombild som bakteriell diarré. Åtta provsvar föreligger, i samtliga växer *Salmonella* grupp BO.

Restaurangen är stängd och en enkät har skickats till matgästerna. Flera gäster var inbjudna från övriga delar av landet, t.ex. Helsingborg, Stockholm och Växjö.

Rickard Eitrem, smittskyddsläkare i Blekinge

## Hänt i världen

### Misstänkt vCJD-smitta via blodtransfusion i Storbritannien

Engelska myndigheter låter meddela att en man som genomgått en operation och fått blodtransfusion 1997 nyligen avlidit i den nya variant av [Creutzfeldt-Jakobs sjukdom](#) (vCJD), som associerats med "galna ko-sjukan" BSE. Blodtransfusionen i fråga skedde två år innan blodgivaren utvecklade vCJD och sedan dog efter en kort tids sjukdom.

Totalt har 15 personer erhållit blod från personer som senare utvecklade vCJD, men detta är första gången som utveckling av vCJD beskrivits hos en person som fått blodtransfusion från en givare som senare utvecklade sjukdomen. Rutiner har redan tidigare införts för att minska risken för smittöverföring i samband med blodtransfusion, främst genom att vita blodkroppar avlägsnas från blodet.

Sammanlagt har 143 personer i Storbritannien diagnostiserats med vCJD, men antalet nya fall håller på att mattas av.

[Karl Ekdahl](#)

## SARS-smitta i Taiwan hos laboratoriepersonal

De stora nyhetsbyråerna rapporterade på morgonen den 17 december om ett nytt bekräftat fall av SARS i Taiwans huvudstad Taipei. Det rör sig om en 44-årig man som arbetar som forskare vid Institute of Preventive Medicine på National Defense University i Taipei. Där har han enligt rapporterna handskats med SARS viruset i ett P4 klassat laboratorium. Enligt uppgifter från WHO:s Asienkontor ska forskaren ha torkat spill på laboratoriet utan att ha använt skyddsrock eller handskar.

Han vistades i Singapore 7-10 december på en konferens och åkte tillbaka till Taipei och insjuknade senare den 10 december med feber och hosta. Initialt tolkade han symptomen som influensa och stannade hemma från jobbet. Men när diarré tillstötte sökte han till Tri-Service General Hospital den 16 december. På sjukhuset konstaterade man en högersidig pneumoni på lungröntgen och samtidigt togs prov för SARS-CoV. Dessa rapporterades vara positiva vilket dagen efter bekräftades i ett andra test av Taiwans CDC Virology Laboratory. Patienten är nu flyttad till Taiwans särskilda SARS sjukhus, Taipei Heping Hospital.

Ingen ytterliggare person i patientens närmaste omgivning har insjuknat. Inga misstänkta fall finns heller rapporterade från Singapore, även om man där valt att sätta de 70 konferensdeltagarna i karantän. I Taiwan har nu myndigheterna höjt beredskapen för SARS smitta och flera åtgärder har vidtagits. Kontaktspårning runt patienten har inletts. Obligatorisk feberkontroll på skolor och andra institutioner har införts. Flygresenärer som har feber i samband med avgång från Taiwan måste uppsöka sjukhus innan de får resa ut. All forskning på SARS-CoV kulturer har tillfälligt stoppats.

Det här är det andra fallet av SARS smitta bland personer som arbetar med viruset i laboriemiljö. Tidigare i september insjuknade en 27-årig forskare i Singapore efter att ha smittats på sin arbetsplats.

Förhoppningsvis förblir detta ett isolerat fall. Men med ett andra fall av laboratoriesmitta, och denna gång enligt uppgift i ett P4 laboratorium, kommer säkert diskussioner om rutiner och säkerhet i samband med forskning kring SARS-CoV att ta fart på allvar.

[Anders Ternhag](#)

## Livsmedelsburna sjukdomar blir allt vanligare i Europa

I dagarna presenterades den åttonde rapporten om WHO:s program för kontroll av livsmedelsburna infektioner och förgiftningar i Europa (1999-2000). Programmet startades 1980 av WHO/Europa och har idag 51 deltagande länder. Huvudsyftet är att tillhandahålla information för utveckling av förebyggande åtgärder mot livsmedelsburna sjukdomar i regionen.

I ett [pressmeddelande från den 16:e december](#) konstaterades att det observerats en tydlig ökning av ett flertal livsmedelsburna sjukdomar i Europa de senaste åren.

**Salmonella** är fortfarande den vanligaste orsaken (75 %) till livsmedelsburna utbrott, trots att incidensen minskar i många västeuropeiska länder. De flesta utbrotten orsakas av animaliska produkter, framförallt otillräckligt kokta ägg eller mat som innehåller råa ägg. I Sverige finns dock i princip ingen salmonella i ägg. Här i landet har totalantalet inrapporterade fall minskat sen 1999. Antalet inrapporterade inhemska fall håller sig vanligen mellan 600 och 900 per år.

Antalet rapporterade fall av **campylobacterinfektion** har ökat successivt sen 1985. I Sverige har en uppåtgående trend observerats sen 1997. Förra året minskade dock antalet rapporterade fall, både totalt och inhemskt.

Infektion med trikiner blir allt vanligare på Balkan på grund av en hög konsumtion av otillräckligt berett fläskkött i hemmen. I Sverige är **trikinos** en ovanlig sjukdom; senaste fallet insjuknade 1991 och hade smittats utomlands.

Sedan mitten av 90-talet ökar antalet **brucellos**-fall i de centralasiatiska republikerna. I dessa länder sprids smittan framförallt via opastöriserad get- och får mjölk. Ökningen beror på att

kontrollprogrammen för boskap har försämrats till följd av socioekonomiska och politiska förändringar samt bristande medvetande om sjukdomen hos befolkningen. Brucellos finns inte inhemskt i Sverige, men ett fåtal svenskar smittas varje år utomlands.

**Botulism** är fortsatt vanligt i Östeuropa och incidensen är speciellt hög i Kaukasus. Förgiftningarna kan ofta kopplas till konsumtion av hemkonserverade grönsaker. Sjukdomen är idag sällsynt i Sverige. Sedan 1990 har endast sju kliniska fall anmälts.

40 % av samtliga matförgiftningar sker i hemmet. WHO lyfter fram fem huvudpunkter, som bör has i åtanke för att undvika smitta. Dessa goda råd är speciellt viktiga nu i julbordstider!

- 1) Använd säkra råvaror. Drick endast pastöriserad mjölk. Skölj frukt och grönsaker noga. Ät inte mat efter utgångsdatum.
- 2) God hygien. Tvätta händerna ofta. Rengör köksredskap och -ytor grundligt.
- 3) Se till att maten blir ordentligt genomlagad eller återupphettad.
- 4) Låt inte lagad mat stå i rumstemperatur för länge utan placera i kyl snarast möjligt. Tina inte fryst mat i rumstemperatur.
- 5) Undvik kontakt mellan rå och tillagad mat.

[Marika Hjertqvist](#)

## Länkar till andra smittskyddsnyheter

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

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

[EpiNorth](#)

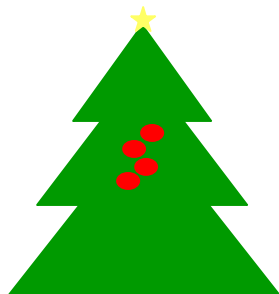
[Eurosurveillance Weekly](#)

[MMWR](#)

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

[ProMed](#)

[WHO Disease Outbreaks News](#)



God Jul och Gott Nytt År!