

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Daniel Svensson, (dansv14), Överläkare
Granskad av: Madeleine Wahlgren, (madbe3), Adm koordinator
Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Giltig från: 2024-01-12
Giltig till: 2025-01-12

Legionella- Åtgärdsplan för vårdrelaterad Legionellainfektion

Förändringar sedan föregående version

Förändring av namn från Epidemiskt styrråd till Epidemiskt beredningsutskott.

Sammanfattning

Patient med Legionellainfektion där vårdrelaterad smitta inte kan uteslutas

Tabell Åtgärdsplanen är kongruent med gällande epidemiplan för SÄS

Nivåer	Fråga	Aktivitet
Risikanalys	Föreligger risk för vårdrelaterad smitta?	Har patienten vårdats inom rimlig inkubationstid (2–10 dygn)? Har patienten någon form av immunbristtillstånd eller är rökare? Kontrolleras enheten regelbundet vår och höst avseende förekomst av Legionella? Avvikelser? (Västfastigheter) Har det funnits avvikelser i temperatur eller vattenleverans till aktuell enhet? Har det förekommit ombyggnation eller avstängda rum/tappställen som inneburit bristande vattencirkulation?

Nivåer	Fråga	Aktivitet
Överblick	Har vi koll på läget?	Har flera fall av Legionellainfektion diagnostiserats på sjukhuset senaste månaderna? På vilka enheter? Har den aktuella vårdenheten haft flera fall av pneumoni UNS speciellt hos patienter med immunbristtillstånd?
Åtgärder	Har vi bevis? Hur förhindra fortsatt smittspridning?	Säkra prover från misstänkt källa. Om diagnosen ställts genom antigenpåvisning eller med PCR, säkra om möjligt prov för odling (spara stam för typning!). Upprätta dialog med Smittskyddsenheten som initierar smittspårning utanför sjukhuset via kommunens Miljö- och hälsoskyddskontor. Informera chefläkare. Etablera v.b. epidemiskt beredningsutskott inkl chef och tekniker från Västfastigheter*. Kontakta Västfastigheter (Kundtjänst: 010-441 35 00) för kontroll av vattentemperatur och provtagning för Legionellaodling (spara stam för typning!) från duschar på aktuella vårdrum och övriga berörda lokaler. Aktuella duschar får inte användas förrän provsvar föreligger. Om Legionellaodling från berörd avdelning utfaller positiv, genomför Västfastigheter smittreningsåtgärder enligt intern handlingsplan (temperaturreglering, eventuell chockhöjning, genomspolning av tappställen, klordioxid etc.) Skriv avvikelserapport i MedControl om vårdrelaterad infektion inte kan uteslutas.
Nedtrappning	Kan aktiviteterna trappas ned?	Avstämning efter genomförda aktiviteter. Smitta från vårdlokal, från egna bostaden eller annan källa? Västfastigheter tar prov för Legionellaodling efter genomförda smittreningsåtgärder.

Nivåer	Fråga	Aktivitet
Övervakning	Har vi koll på läget?	Gör översyn av riktlinjer och rutiner. Planera den fortsatta tekniska övervakningen.

* Tillfällen då epidemiskt beredningsutskott bör etableras är då det föreligger risk för påverkan på ordinarie verksamhet och/eller behov av omfördelning av resurser inom berörda enheter och stödfunktioner.

Epidemiskt beredningsutskott etableras genom att chefläkare sammankallar nyckelpersoner för epidemisk händelse (medicinskt ansvarig läkare vid infektionskliniken, medicinskt ansvarig läkare vid mikrobiologiska laboratoriet, läkare och sjuksköterska vid avdelningen för vårdhygien, kommunikationschef, sekreterare med erfarenhet av vårdhygienisk dokumentation) + berörda verksamhetschefer.

Innehållsansvarig

Daniel Svensson, överläkare, vårdhygien, SÄS

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Daniel Svensson, (dansv14), Överläkare

Granskad av: Madeleine Wahlgren, (madbe3), Adm koordinator

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-274

Version: 6.0

Giltig från: 2024-01-12

Giltig till: 2025-01-12