

Till Folkhälsomyndigheten

Yttrande över remiss Clostridium difficile-infektion, Kunskapsunderlag och rekommendationer för övervakning, prevention och utbrottshantering

Smittskyddsläkarsföreningen har getts tillfälle att besvara remiss från Folkhälsomyndigheten gällande ett kunskapsunderlag och rekommendationer för övervakning, prevention och utbrottshantering av Clostridium difficile-infektion (CDI).

Sammanfattning

Det är ett välskrivet och informativt kunskapsunderlag! Huvudsyftet är att genom förbättrad epidemiologisk övervakning och ökad kunskap om diagnostik, prevention och utbrottshantering förhindra smittspridning av CDI i vården. När varje fall av CDI, inklusive typning, rapporteras till Vårdhygien i realtid ges förutsättningar för ett aktivt och effektivt vårdhygieniskt arbete. En fokusering på att kategorisera fallen i samhällsassocierad eller sjukvårdsassocierad CDI tror vi inte bidrar till avsikten att förhindra smittspridning av CDI i vården.

Förutsättningar och uppdrag för vårdhygieniska enheter

Vi instämmer helt i att det är viktigt med en strukturerad övervakning av CDI i landstingen och på respektive sjukhus. Det är också viktigt att vårdhygien ges förutsättningar att utföra dessa uppgifter. Att i detalj skriva hur denna övervakning ska ske i rutinarbetet i varje landsting är dock inte lyckat då vi har olika förutsättningar för detta arbete, i form av personresurser, IT-lösningar som möjliggör automatiserade analyser, möjlighet till typning, etc. Vi föredrar en mer generell skrivning om att övervakning ska ske och att det istället för att preciseras att en viss metod ska tillämpas, kan nämnas olika exempel på metoder för hur denna övervakning kan gå till.

Om Vårdhygien ska kunna ha en aktiv roll i övervakningen av CD är rapportering av varje fall av CD inklusive typning i realtid ett mer realistiskt alternativ. Detta ger Vårdhygien möjlighet att upptäcka om det uppkommer en ansamling av fall/misstänkt smittspridning på en enhet, inom ett sjukhus eller i landstinget i stort. Ett system för att följa patientens väg genom vården som kombineras med mikrobiologidata inklusive typning hade varit idealiskt, men denna möjlighet saknas för de flesta av oss idag.

Postadress

Smittskyddsläkarsföreningen
c/o Per Follin
Smittskydd Stockholm
Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen
Stockholms läns landsting

Telefon

08-123 143 37

E-post

per.follin@sll.se

Webbadress

<http://www.slf.se/smittskydd>

Kategorisering av smittväg

Vi bedömer att en kategorisering av smittväg inte bidrar till att begränsa smittan med CDI. Vi vänder oss alltså mot den starka rekommendationen att varje nytt fall av CDI ska kategoriseras som sjukvårdsassocierat eller samhällsassocierat. Vi har provat denna metod i våra landsting. För att denna analys ska bli bra krävs det manuell journalgenomgång av varje fall. Denna är ofta extremt resurskrävande och vi ser inte vinsten med denna klassificering av varje enskilt CD-fall. Vi undrar också vem som ska utföra denna klassificering samt hur och var den ska rapporteras och registreras. Med denna rekommendation i förslaget skapas parallella register (lokalt eller nationell) till SmiNet eftersom det både kommer att innehålla epidemiologiska och mikrobiologiska data.

Det saknas också en tydlig förklaring till varför denna indelning är av så stor vikt. Att det saknas aktuell inhemsk data om andelen samhällsassocierad och sjukvårdsassocierad CDI kan inte ensamt utgöra motiv för att införa en sådan registrering. Dessutom är indelningen i sjukvårdsassocierat eller samhällsassocierat inte helt entydlig. Ett fall bedöms enligt kunskapsunderlaget som samhällsassocierad CDI om mer än tolv veckor förflutit efter att patient skrivits ut från sjukvårdsinrättning. Flera av våra mest vårdtunga patientgrupper behöver återkommande sjukhusvistelser varför en sådan indelning vad gäller dessa patientgrupper inte i praktiken blir aktuell. Det framgår inte heller hur olika typer av äldrevård ska betraktas i detta avseende. Vidare finns sannolikt en väsentlig skillnad mellan olika regioner/landsting vad gäller provtagningsfrekvens med frågeställning CDI inom öppenvården.

Epidemiologisk typning

Vidare gällande övervakning så framgår det av dokumentet att för all epidemiologisk typning krävs framodlade bakteriekulturer, och det är därför nödvändigt att säkra en odling om typning kan bli aktuell. Flertalet laboratorium använder inte odling för CDI-diagnostik i normalfall. Ett alternativ är att spara isolat/prover så att man även kan epidemiologiskt analysera CDI fall en tid tillbaka för att kunna bättre kunna kartlägga utbrottet. På sidan 32 förslås att avföringsprov från alla CDI-fall sparas i frys, -20 °C i 3 månader, för eventuell odling och typning (svag rekommendation). Här bör en starkare markering göras om man med allvar menar att epidemiologisk typning ska kunna genomföras, något som också senare understryks i avsnittet om utbrott på sidan 53.

Postadress

Smittskyddsläkarföreningen
c/o Per Follin
Smittskydd Stockholm
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Stockholms läns landsting

Telefon

08-123 143 37

E-post

per.follin@sl.se

Webbadress

<http://www.slf.se/smittskydd>

Postadress: Box 17533, 118 91 Stockholm
Besök/Internpost: Magnus Ladulåsgatan 63 A

Övriga kommentarer

Övervakning

Sid 12 rad 5-8, Sid 37 rad 6-7, Sid 54 Rad 3-16, Sid 58 rad 9

Vi instämmer i att övervakning av CDI förekomst ska ske. Vi tycker däremot att andra halvan av meningen "... och sätt mål för högsta accepterade incidensnivå" kan tas bort. Det går inte att på ett bra sätt sätta generella mål, utan sådana måste anpassas till respektive enhet beroende på typ av verksamhet

Kategorisering av fall i sjukvårdsassocierade eller samhällsassocierade

Sid 13 rad 5-6, sid 31 rad 5-7, sid 53 rad 33-34

Vi instämmer i att förekomsten av CDI på olika nivåer i sjukvårdssystemet ska följas. Vi tycker däremot att resten av meningen kring att kategorisering av fallen i sjukvårdsassocierade och samhällsassocierade bör tas bort. Skäl – se ovan.

Sid 53 rad 35-37

Landstingen har förvisso både journaldatasystem och labdatasystem, men har fortfarande ett behov av att få möjlighet att automatiserat koppla ihop dessa för att få ett adekvat system för uppföljning och kategorisering utan att det kräver extremt mycket handpåläggning.

Positiva fynd av CD från Klinisk mikrobiologi till Vårdhygien

Sid 32 rad 27-28

Många Vårdhygien enheter får nya CD-fall rapporterade från Klinisk mikrobiologi varje dag. Borde inte detta vara en rekommendation för alla landsting?

För Smittskyddsläkarföreningen

Eva Melander och Bengt Wittesjö

Med kommentarer från Eva Gustafsson och Micael Widerström

Postadress

Smittskyddsläkarföreningen
c/o Per Follin
Smittskydd Stockholm
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Stockholms läns landsting

Telefon

08-123 143 37

E-post

per.follin@slf.se

Webbadress

<http://www.slf.se/smittskydd>

Postadress: Box 17533, 118 91 Stockholm
Besök/Internpost: Magnus Ladulåsgatan 63 A