

# Enkelrum versus flerpatientrum – erfarenheter från Sverige och andra länder

Intro Anders Johansson och Carl-Johan Fraenkel

Huvudpersoner är:

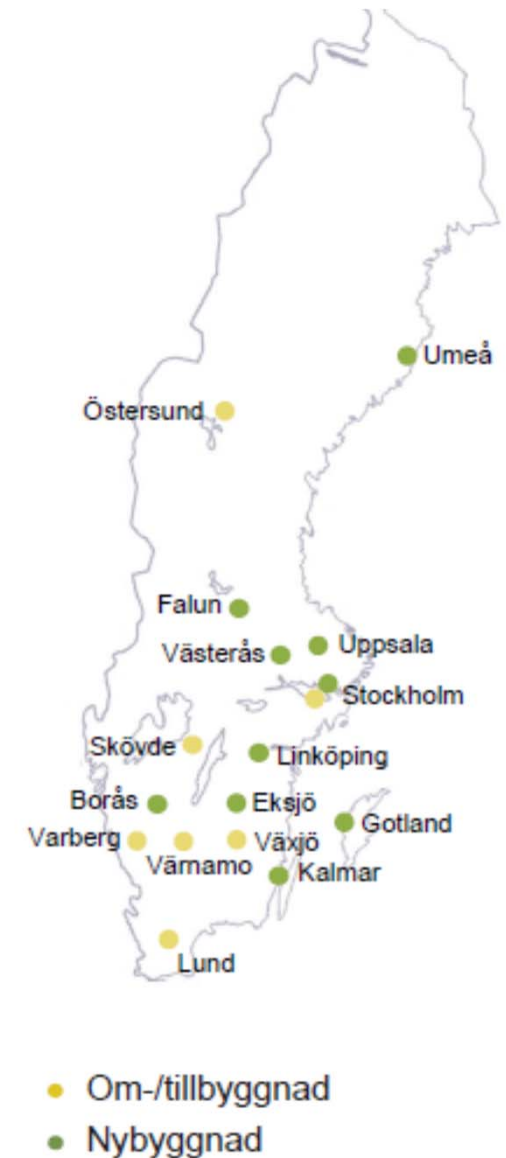
Maria Werner, Borås och Elda Sparrelid, Stockholm

# Bakgrund

- Vårdgivare i Sverige investerar just nu mer i vårdbyggnader än man gjort på mycket länge, 1970-talets vårdbyggnader ersätts / renoveras
- Tanken om enkelrum till alla patienter är inte ny, föreslogs i JAMA 1920, Asa Bacon, superintendent of Presbyterian Hospital, Chicago

Bacon AS. Efficient hospitals. JAMA 1920;74:123-6.

Äldre review om historiken: Engineering Infection Control through Facility Design Noskin and Peterson Emerg Infect Dis 2001. 7: 354-357

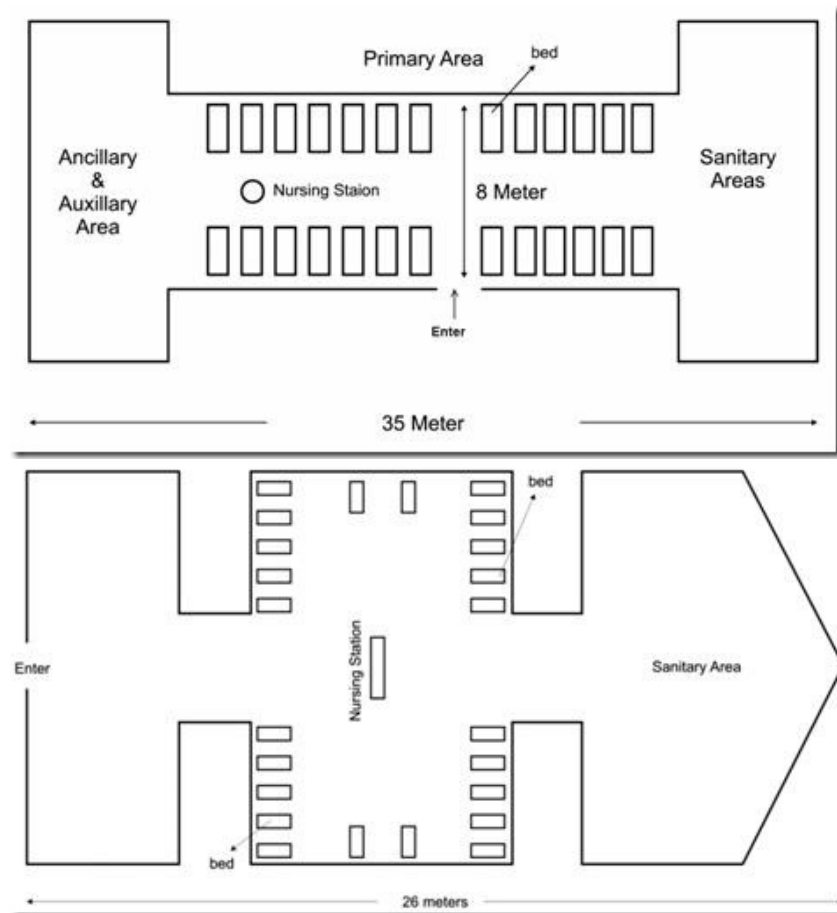


# Debatten har intensifierats under 2000-tal

Single Rooms	Bays
<b>Reduced HCAI<sup>1-6</sup></b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Better hand hygiene compliance</li><li>▪ Improved air containment</li></ul>	<b>Reduced risk of adverse events<sup>11,13,14</sup></b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Fall risk, tracheostomy, confused</li><li>▪ Better observation by staff</li></ul>
<b>Some patients more satisfied<sup>5-9</sup></b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Improved privacy and dignity</li><li>▪ Less noise (more sleep)</li><li>▪ Improved confidentiality</li></ul>	<b>Patients report:<sup>11,13-15</sup></b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Reduced feelings of isolation</li><li>▪ More social and HCW contact</li></ul>
<b>Fewer "mix up" errors<sup>10-11</sup> through uninterrupted patient contact</b>	<b>Reduced staffing levels and patient: HCW ratios<sup>15,16</sup></b>
<b>Better bed management<sup>2,6,12</sup></b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Less bed blocking (gender, infection)</li><li>▪ Fewer patient transfers</li></ul>	<b>Bays increase the number of beds that can be built in a given space<sup>17</sup></b>

Head to Head debate between Prof Hugh Pennington and Dr Chris Isles addressing the question of: "Should hospitals provide all patients with single rooms? BMJ 2013.

Referensramarna är olika i olika länder, UK  
nedan



# Hur är det då med evidens för att enkelrum är bra ur ett vårdhygieniskt perspektiv?

Blandad bild, oklart evidensläge, några exempel på kontroversen:

- **Enkelrum minskar VRI och/eller smittspridning**

- Metaanalys. Stiller et al. 2016. Antimicrob Resist Infect Contr 5:51. Menar att analysen visar klar effekt. Ingående studier är i hög utsträckning "före-efter" studier.
- Teltsch et al. Arch Intern Med 2011; 171: 32-38 (IVA)

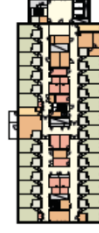
- **Enkelrum har ingen effekt på VRI och/eller smittspridning**

- Maben J et al. 2016. BMJ Qual Saf, 25:241-256
- Ellisson J et al. 2014. Can J Infect Dis Med Microbiol, 25: 265-270
- Wilson J et al. 2017. Antimicrob Resist Infect Contr 6:71. Menar att metaanalysen ovan är felaktigt utförd.

# Utvärdering i Sverige maj 2017 från Chalmers

- Inom det nationella PTS-projektet av forskare på "Centrum för vårdens arkitektur" vid Chalmers.
- De har sammanställt internationell litteratur. Samplat erfarenheter från Sverige (baserat på intervjuer/enkäter till personal)
- Rapporten: Strid & Schmitt. Enpatientrum i Sverige -förstudie om vårdavdelningar med fokus på nuläge, 16 oktober 2017, 46 sid.

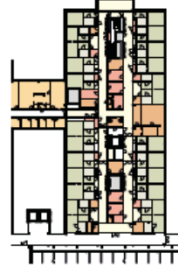
Eksjö



Linköping Neurologen



Linköping Ortopeden



Uppsala



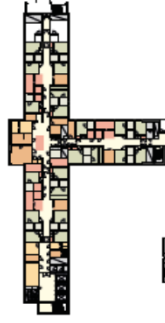
Värnamo



Södersjukhuset



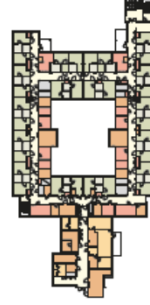
Borås



Falun



Västerås



Visby



# Förändring av smittspridning?

## Vårdrelaterade infektioner och smittspridning



- Mindre antal utbrott - 5 avd.
- Trots fall av konstaterad Calici - ingen större smittspridning, Antal utbrott har minskat markant - 7 avd.
- Antal fall av Calici har halverats - men utgående från låga antal fall, inget utlåtande - 4 avd.
- Enkelrum med egen RWC/D möjlighet att påverka en minskning smittspridning
- Högre följsamhet av basala hygienrutiner
- Minskad risk för infektionsspridning genom att rutinerna kan följas

## • Många andra effekter diskuteras

- Personaleffekter, ökad bemanning
- Närhet till patienter
- Överblick över vad som händer på avdelningen
- Fallolyckor plus/minus
- Återinläggningar plus/minus



# Sammanfattning

- Läget är oklart!
- Är helheten positivt eller negativ? Vad tycker patienter, personal? Chefer? Ökar patientsäkerheten eller minskar den? VRI, smittspridning, fallolyckor.....
- Vi ser med spänning fram emot att få höra erfarenheterna från Borås och Stockholm!