

Legionella i vatten inom sjukhus

Innehåll

Syfte och omfattning	1
Bakgrund.....	2
Beslut om spolrutiner	2
Spolrutin	2
Efter storhelg, semester eller annan stängning som överstiger en vecka.....	3
Dusch.....	3
Filter på dusch eller kran, legionellafilter	3
Tappställen som inte används	3
Ögonduschar.....	3
Dricksvatten	4
Patientvård	4
Misstänkt fall av Legionella hos patient	4
Provtagning på patient	4
Ansvar och roller	5
Avdelningens ansvar	5
Vårdhygien- och infektionspreventionsenhetens ansvar	6
Fastighet och services ansvar.....	6
Chefläkares ansvar.....	6
Förebyggande åtgärder.....	6
Dokumenthistorik.....	7
Bilaga 1. Protokoll för Legionellaspolning.....	8

Syfte och omfattning

Syftet med dokumentet är att förebygga och minska risken för växt av Legionella i vattensystemet och omfattar samtliga tappställen för vatten på Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping, Region Uppsala.

Bakgrund

Legionellabakterier förekommer normalt i jord och vatten. I det allmänna kommunala vattenledningssystemet är förekomsten av Legionellabakterier liten.

I kranvatten i stora byggnadskomplex, som till exempel sjukhus, hyreshus och hotell, finns ofta Legionellabakterier. Gamla rörledningar, blindrör med stillastående vatten och en temperatur på 20-40 °C gynnar tillväxten av bakterien i biofilm. Vissa plastmaterial i vattenledningar främjar växt.

Legionellabakterier kan förorsaka svår lunginflammation, särskilt hos rökare och patienter med immunbrist. Den vanligaste smittvägen är inandning av vattenaerosol som innehåller Legionellabakterier, oftast vid duschning.

Inkubationstiden kan vara ett par dagar upp till 14 dagar.

Smitta från person till person förekommer inte.

Beslut om spolrutiner

På grund av svårigheter att lokalisera tappställe som ej används på en vecka och att det finns en påtaglig tendens till växt av Legionella generellt i sjukhusens vattenledningssystem har följande beslut tagits 2019-03-01:

- **Samtliga tappställen** ska spolas 1 gång per vecka.
Förtydligande 26-02-01: Spolrutinerna avser byggnader inom sjukhusens kärnområden där patientvård förekommer. Byggnader helt utan patientvård undantas, till exempel ingång 13 på Akademiska sjukhuset och hus B på Lasarettet i Enköping.
- Med tappställe avses alla ställen där en vattenledning är kopplad till maskin, utrustning eller kran. Exempel på tappställe är: kranar, spol- och diskdesinfektorer, toaletter, kaffemaskiner, duschar, ibland har duschen två tappställen, handdusch och fast monterad.
- **Verksamhetschef, avdelningschef eller sektionschef** ansvarar för att spolning och dokumentation blir utförd.
- Utförd spolning ska dokumenteras och signeras.

Spolrutin

Samtliga tappställen ska spolas en gång i veckan i minst 4 min, det vill säga varmvatten i 2 minuter och kallvatten i 2 minuter.

Rinnande vatten är tillräckligt för spolning. Maximal kranöppning är inte nödvändigt. Duschmunstycke får inte läggas i avloppet.

Spolning dokumenteras och signeras på en lista som sparas i 3 månader på enheten, kasseras därefter.

Glöm inte bort att spola:

- Stängda salar, rum, toaletter och duschrum.
- Spol- och diskdesinfektorer som sällan används ska köras med ett standardprogram en gång per vecka.
- Toaletter och duschrum som blivit förråd.

Om en avdelning inte hinner eller kan spola är det verksamhetschefen eller avdelningschefen som beslutar om tjänsten spolning ska utföras av upphandlad städfirma eller annan ansvarig person.

Avdelningschefen kan beställa spolning av tappställe hos fastighet och service om enheten har jul- eller sommarstängt eller annan stängning som överstiger 1 vecka.

Efter beställning och bekräftelse i weblord eller per telefon ansvarar fastighet och service för veckospolning under avtalad tid.

För lokaler som inte hyrs ut ansvarar fastighet och service för att rutin för spolning upprättas.

Efter storhelg, semester eller annan stängning som överstiger en vecka

Spola alla tappställen såväl varm- som kallvatten i minst 4 minuter innan avdelning och mottagning tas i bruk.

Spola samtliga toaletter. Kör igenom spol- och diskdesinfektorer och kaffemaskin.

Dusch

Duschstrilar ska ha stora hål för att minimera aerosolbildning.

Duschslang och duschstril byts vid behov, påtalas av verksamheten.

Byte av duschmunstycke och slang ska endast utföras av fastighet och service.

Filter på dusch eller kran, legionellafilter

Finns på de ställe som har infektionskänsliga patienter och där legionellaproverna har varit förhöjda.

Filtren byts alltid av fastighet och service.

Tappställen som inte används

Vattenledningar och tvättställ som inte används ska monteras bort för att undvika stillastående vatten och tillväxt.

Fastighet och service ansvarar för att detta görs efter beställning från verksamheten.

Ögonduschar

Riktlinjer för ögonduschar:

- Ögonduschar som är fast anslutna skall spolas dagligen.
- Nya fasta ögonduschar bör undvikas.
- Ögonspolning ska ske med sterilt vatten i engångsförpackning.

Dricksvatten

Dricksvatten i vattenledning och buteljerat vatten kontrolleras enligt Livsmedelslagstiftningen LVFS 2001:30.

Vattnet får då det tappas, inte innehålla höga halter av mikroorganismer.

Krav på legionellafrihet finns inte.

Kranvattnet har oftast lägre bakteriehalter än buteljerat vatten och kan därför drickas av alla patienter.

I vattenbehållare i vattenautomater är vattnet ofta förorenat på grund av bakterieväxt i automatens packningar och ledningssystem.

Patientvård

Ett handfat i vård och omsorg där personal tvättar händerna efter omvårdnad är en plats där det finns goda förutsättningar för bakterietillväxt. Rekommendationerna som följer nedan syftar till att minska risken för indirekt smittspridning från handfat till patient och även för att minska risken för legionellainfektion.

Tänk på att:

- Vid befuktning av andningsvägar ska alltid sterilt vatten användas, exempelvis vid syrgasbehandling och läkemedelsinhalation. Kranvatten får ej användas.
- Rengöring av innerdelar till trakealkanyler, nebuliseringskoppar och liknande ska avslutas med sköljning i sterilt vatten alternativt steril natriumklorid.
- Munvård vid aspirationsrisk, exempelvis respiratorvård, ska utföras med sterilt vatten.

Is

Is till patienter får inte beredas i ismaskin.

Is ska beredas i så kallat party-pack, det vill säga engångs plastpåsar för tillverkning av iskuber. Använd kranvatten.

Misstänkt fall av Legionella hos patient

Legionellainfektion ska alltid övervägas vid svår lunginflammation, även hos inneliggande eller nyligen utskrivna patienter, särskilt om han eller hon har grundsjukdom eller nedsatt infektionsförsvar.

Provtagning på patient

Ta alltid urinantigen. I urin påvisas antigen från Legionella pneumophila serogrupp 1, som står för ca 70 % av alla legionellainfektioner. Andra typer eller andra arter av Legionella detekteras inte med denna metod, varför ett negativt urinantigentest inte utesluter en pågående legionellainfektion. Analysen kan också bli negativ i tidigt skede, upprepa provtagningen efter 3–4 dagar.

Provtagning om möjlighet finns:

- Bronskölvätska (BAL) eller skyddad borste för odling och PCR-diagnostik. I utbrottssituationer eller när det är omöjligt att få ett patientprov på annat sätt, kan trakealsekret eller sputumprov användas.
- Serumprov för antikroppsbestämning tas vid behov.

Ansvar och roller

Avdelningens ansvar

Avdelningens ansvar för:

- Att ringa vårdhygien- och infektionspreventionsenheten, telefon 13902.
- Att ringa driftansvarig för VVS i fastigheten, telefon 15000.
- Att de duschar patienten använt EJ får användas innan kontakt med vårdhygien- och infektionspreventionsenheten tagits.
- Att eventuell luftfuktare tas ur drift.
- Att patientansvarig läkare smittskyddsanmäler i Sminet.

Vårdhygien- och infektionspreventionsenhetens ansvar

Vårdhygien- och infektionspreventionsenheten ansvarar för:

- Att rekommendera åtgärder inklusive smittspårning för att förebygga smittspridning.
- Att provtagning av smittkällor sker vid behov.
- Att informera berörda parter till exempel avdelningschef, verksamhetschef, ansvarig tjänstgörande sjuksköterska på aktuell avdelning och smittskydd.

Fastighet och services ansvar

Fastighet och services ansvar för:

- Att kontrollera varmvattentemperatur i beredare, undercentral, tappställen som patienten använt.
- Att kontrollera att installerad desinfektionsutrustning fungerar korrekt.
- Att akuta åtgärder vidtas för att förebygga smittspridning av Legionella, till exempel installation av legionellafilter, intensivspolning, slangbyte, och informerar berörd avdelning när så sker.
- Att utreda och åtgärda förekomst av problem som omfattar vattenledningsnätet, till exempel reparationer eller andra underhållsåtgärder som medfört stillastående vatten under en period, förändringar av vattentemperaturen.

Chefsläkares ansvar

Chefsläkarens ansvar för:

- Att ta beslut när patientsäkerheten ej kan upprätthållas.
- Att bedöma om Lex Maria-anmälan skall göras.

Förebyggande åtgärder

Fastighetsägaren det vill säga fastighet och service har det övergripande ansvaret att hålla Legionellahalterna i sjukhusets vattenledningar på en sådan nivå så att ingen patient riskeras att smittas under vårdtiden.

För att hålla halten av legionellabakterier på en låg nivå i sjukhusbyggnader rekommenderar Socialstyrelsen att Boverkets normer för vattentemperaturer följs. Vattentemperaturen på utgående varmvatten från varmvattenberedaren ska vara minst 60°C och vattnet vid tappstället ska vara minst 50 °C.

Vid landstinget försörjs samtliga patientvårdande avdelningar med varmvatten som följer dessa normer.

Fastighet och service tar legionellaprover på vattnet kontinuerligt.

Vårdhygien- och infektionspreventionsenheten, fastighet och service, Klinisk mikrobiologi (KMB) och chefläkare har uppföljning av provtagningarna och kontaktar vid behov den enhet som eventuellt har förhöjda värden.

Enheten får information om åtgärder när värdena ej är acceptabla.

Dokumenthistorik

Författare:

Okänd författare. Sektionen för vårdhygien flyttat från kvalitetshandboken 2016.

Datum:

2017-07-24, 2019-03-19; 2021-10-05: Ingrid G Isaksson. Ändrat från fastighetsdrift till fastighet och service överallt. Lagt till att dokumentation sparas 3 mån på enheten, kasseras därefter.

2023-06-27 Elina Karlsson. Tillgänglighetsanpassat dokumentet.

2023-09-16 Emma Leijonqvist. Tillgänglighetsanpassat dokument.

2024-02-02 Ingrid Isaksson, Anna Gustafsson. Under stycket patientvård synkroniserat med dokument Placering av vårdtagare samt ordinarie och utökade hygienrutiner – vårdhygieniska aspekter. Småjusteringar har gjorts under rubriken Misstänkt fall av legionella hos patient.

2026-02-01 Fredrik Idving. Förtydligat att spolrutinerna avser byggnader där patientvård förekommer inom sjukhusens kärnområden.

