

# Den nya influensan påverkar patientsäkerheten – på både gott och ont

**Den nya influensan A/H1N1 påverkar patientsäkerhetsarbetet på våra sjukhus både positivt och negativt. Negativt för att den kan bidra till överbeläggningar och omflyttning av patienter. Positivt för att den sätter fokus på hygienfrågor.**

Den nya influensan kan bidra till att starta en kedja av faktorer som man av erfarenhet vet missgynnar patientsäkerhet och hygienarbete, anser Torbjörn Söderström, chefsläkare på Akademiska sjukhuset i Uppsala. Överbeläggning – som i sin tur leder till utlokalisering av patienter – är sådana faktorer, menar han. Akademiska sjukhuset hade i början av november en topp i tillströmningen av patienter med den nya influensan som dock planat ut och försvunnit.

– I Uppsala tas alla influensapatienter om hand av infektionskliniken. Det kan innebära att en del andra patienter måste utlokaliseras till avdelningar där personalen inte är lika van vid den typen av sjukdomar som de är på infektionskliniken. Det i sin tur leder till längre vårdtider, som skapar en ond cirkel av platsbrist, säger Torbjörn Söderström.

**Samtidigt har den** massiva rapporteringen kring den nya influensan medfört att förebyggande hygienrutiner hamnat i fokus både inom och utanför sjukhusen.

– Det har inneburit en positiv medvind i vårt arbete, säger Dag Ström, projektledare för den nationella satsning för ökad patientsäkerhet som Sveriges Kommuner och landsting driver tillsammans med landstingen.

Det går inte att med siffror påvisa den nya influensan, påverkan på hygienrutiner och spridning av infektioner, men den har ökat medvetenheten, anser han.

**2008 kom Socialstyrelsens** rapport »Vårdskador inom somatisk slutenvård«. Den underströk med dramatiska siffror vikten av att fortsätta den satsning på patientsäkerhet som då redan påbörjats. 3 000 dödsfall bland sjukhuspatienter varje år i Sverige till följd av undvikbara vårdrelaterade skador, visade rapporten. En tredjedel av dem dog till följd av vårdrelaterade infektioner.

– Jämfört med omfattningen av undvikbara vårdskador i stort kan ju den prognos som talar om ett 50-tal dödsfall i Sverige till följd av svininfluensan te sig som det mindre problemet. Men media har slagit på stora trumman. Svininfluensan har klassats som en pandemi med ett internationellt perspektiv, vilket är bra för att kunna förebygga en smittspridning, säger Dag Ström.



Torbjörn Söderström



Ulf Hanson

Hans Rutberg, chefsläkare på Universitetssjukhuset i Linköping, följer utvecklingen av patientsäkerheten nära och ser en stadig förbättring. Även han tror att diskussionerna kring den nya influensan till viss del har haft betydelse.

– När vi påbörjade arbetet, och började mäta, för drygt två år sedan var det ungefär hälften av vårdpersonalen som följde alla reglerna kring handhygien. I dag är det 80 procent, säger han.

– En annan aspekt på den massiva informationen är att handhygien blivit bättre ute i samhället och bland patienter och deras anhöriga som kommer till vården, menar Ulf Hanson, chefsläkare på Akademiska sjukhuset i Uppsala. Han är också ordförande i sjukhusets styrgrupp för planering av vaccination och platsbehov, med anledning av den nya influensan.

Egentligen är han förvånad över att den allmänna uppmärksamheten kring dessa frågor inte varit större tidigare.

– Socialstyrelsens rapport borde ha varit en kioskvältare när den kom, men den fick ganska lite utrymme i media. Sedan kom svininfluensan, och uppmärksamheten blev kolossal. Det har inte riktigt rimliga proportioner, säger han.

**Ivonne Busk**

## ... och genererar anmälningar

**Både HSN och Socialstyrelsen får in anmälningar om den nya influensan. Det handlar om att vården missat diagnos eller adekvat behandling eller tvärtom för snabbt låst sig vid hypotesen att patienten haft den nya influensan.**

En man med allvarliga symtom från den nya influensan fick inte den vård han behövde hos husläkaren och nekades därefter vård även på sjukhusets akutmottagning. När han till slut lades in gick hans liv ändå inte att rädda. Ärendet har fått stor uppmärksamhet, och såväl vårdcentralen som akutmottag-

ningen har anmält händelsen enligt lex Maria. Anhörig till patienten har också anmält såväl sjukvårdsupplysningen som primärvård och akutmottagning till HSN. Också andra patienter som anser att de inte fått tillräcklig vård i förhållande till att de haft den nya influensan har gjort HSN-anmälningar.

Men en medicinklinik har lex Maria-anmält att en allmänpåverkad kvinna i 75-årsåldern med hög feber som kom i ambulans till akutmottagningen bedömdes ha den nya influensan. Hon lades in med barriärvård och antibiotikabehandlades till en början mot urinvägsinfektion.

Trots att hon försämrades flyttades hon inte till övervakningsavdelning (ÖVA) på grund av den misstänkta influensan. Efter negativa provsvar kunde emellertid patienten flyttas till ÖVA ett och ett halvt dygn efter att hon först lades in. När man nästa morgon började fundera på att göra en lumbalpunktion hade också generella kramper tillstött. Efter lumbalpunktionen bedömdes det hela som meningit. När lex Maria-anmälan gjordes två månader efter händelsen noterades att »patientens tillstånd har stabiliserats« och att hon successivt blivit mer vaken.

**Sara Gunnarsdotter**