



Folkhälsomyndigheten

Punktprevalensmätning av vårdrelaterade
infektioner och antibiotikaanvändning inom
särskilt boende i Sverige
Svenska-HALT

Version 6¹

¹ Baseras på protokoll från Europeiska smittskyddsmyndigheten (ECDC), projekt HALT-2, 2013. Omarbetad version från protokoll Svenska HALT 2015.

Sammanfattning

Vad är Svenska HALT: Punktprevalensmätning av vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning inom särskilt boende.

Vilka aktörer ansvarar för mätningen: Folkhälsomyndigheten koordinerar Svenska HALT. Region Jönköpings län ansvarar för förvaltning av insamlad information i det nationella kvalitetsregistret Senior alert.

Vilka kan delta: Alla kommuner inbjuds att delta i årliga mätningar. Kommunernas deltagande i mätningen är frivillig. Kommunen behöver vara ansluten till det nationella kvalitetsregistret Senior alert och det särskilda boendet behöver vara en registrerande enhet i systemet. Vårdtagare som kan delta i mätningen har inte avböjt deltagande i kvalitetsregistret Senior alert.

När sker mätningen: Insamling av uppgifter sker under en två-veckorsperiod. Tidsplan för aktuell mätning redovisas i bilaga 2.

Hur går mätningen till: En lokal undersökare (personal på särskilda boendet) eller extern undersökare (person som utsetts av kommunen) genomför mätningen på boendet/enheten under vald dag under mätperioden. Enhets- och vårdtagarinformation samt riskfaktorer och vårdtyngdsindikatorer samlas in för inkluderade vårdtagare. För de vårdtagare som på dagen för mätning behandlas med ett eller flera systemiska antibiotika och/eller visar tecken/symtom på en infektion förvärvad på det särskilda boendet samlas ytterligare uppgifter in.

Registreringen av insamlad information görs i en modul som nås genom att logga in i Senior alert.

Inför mätningen erbjuder Folkhälsomyndigheten ett webbaserat utbildningsmaterial som kan användas för utbildning i den egna verksamheten. Detta material kan hittas på myndighetens hemsida.

Innehållsförteckning

Lista över förkortningar	6
1. Inledning.....	7
2. Mål	7
3. Studiens utformning	8
3.1 Förutsättningar för att kunna delta i Svenska HALT	8
3.2 Tidsplan för punktprevalensmätningen	8
3.3 Studiepopulation.....	8
3.3.1 Vilka särskilda boenden kan delta?	8
3.3.2 Vilka vårdtagare kan ingå i mätningen?.....	9
3.4 Vem utför mätningen och hur går det till?	9
4. Insamling av data	11
4.1 Enhetsinformation	11
4.2 Vårdtagarinformation	11
4.3 Registrering av antibiotikabehandling - Definitioner	12
4.4 Registrering av infektionsuppgifter - Definitioner	12
4.4.1 Infektioner och diagnoser som registreras	13
4.4.2 Tecken och symtom	14
4.5 Registrering av strukturella indikatorer och mikrobiologi	14
5. Hantering av data	14
5.1 Datahantering	14
5.2 Analys och återkoppling.....	15
5.1 Äganderätt till data	15
6. Utbildning.....	15
7. Ekonomiska aspekter.....	15
8. Kontaktuppgifter nationella koordinatörer	16
Bilaga 1 Definitioner och variabler	17
1.1 Generella uppgifter om enheten	17
1.2 Vårdtagarinformation	17
1.3 Antibiotikabehandling	19
1.4 Tecken och symtom	19
Bilaga 2	23
Tidsplan för Svenska HALT 2017	23
Bilaga 3	24
Enhetsinformation och Vårdtagarlista för enheten.....	24

Bilaga 4	27
Vårdtagarenkät	27
Bilaga 5	33
Diagnoslista för antibiotikabehandlingar i Svenska HALT	33
Bilaga 6	35
Generiskt namn, substans och ATC-kod för antibiotikapreparat	35
Bilaga 7	39
Strukturella indikatorer, Enhetsnivå – Frågor och definitioner.....	39
Enkät med svarsalternativ	42
Bilaga 8	45
Mikrobiologi – Anvisning	45
Arter	46

Lista över förkortningar

ECDC	European Centre for Disease Prevention and Control (Europeiskt centrum för förebyggande och kontroll av sjukdomar)
HALT	Healthcare-associated infections and Antimicrobial use in Long-Term care facilities. Europeisk HALT-mätning som genomförts 2010, 2013 och 2016.
PPM	Punktprevalensmätning
SÄBO	Särskilt boende
VRI	Vårdrelaterade infektioner
ATC – kod	Klassificeringssystem av läkemedel (Anatomic Therapeutic Chemical classification system)

1. Inledning

Arbetet med att förhindra vårdrelaterade infektioner (VRI) och minska spridning och uppkomst av antibiotikaresistenta bakterier anses, såväl nationellt som internationellt, som en av de viktigaste patientsäkerhetsfrågorna. Arbetet för en rationell antibiotikaanvändning är ett mycket viktigt led i att minska spridning och selektion av resistenta bakterier. Inom svensk slutenvård har punktprevalensmätningar av VRI och antibiotikaanvändning genomförts under mer än 10 år och använts i förbättringsarbete ute i vårdverksamheterna. Genom Svenska-HALT erbjuds särskilda boenden att delta i en motsvarande mätning. År 2014 genomfördes den första nationella mätningen, Svenska HALT 2014. Inför den Svenska HALT mätningen 2015 inleddes ett samarbete med Region Jönköpings län och det nationella kvalitetsregistret Senior alert som resulterade i att dataregistreringen nu kan ske i en modul kopplad till Senior alert.

Svenska HALT baseras på det europeiska projektet och mätningen HALT (Healthcare-associated infections and Antimicrobial use in Long-Term care facilities). Europeiska HALT startade 2009 i regi av den europeiska smittskyddsmyndigheten (ECDC). Projektets ledningsgrupp har utvecklat ett program för återkommande punktprevalensmätningar (PPM) av VRI och antibiotikaförbrukning inom särskilt boende i Europa.

2. Mål

Målet är att erbjuda ett nationellt enhetligt mätverktyg samt att inventera förekomsten av vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning inom särskilt boende som ett led i patientsäkerhetsarbetet.

Syftet med Svenska-HALT är att stödja arbetet med att förebygga infektioner förvärvade inom särskilt boende (vårdrelaterade infektioner) och optimera antibiotikaanvändning.

Resultaten kan användas till att:

- Höja medvetenheten inom området vårdrelaterade infektioner och antibiotikaanvändning
- Identifiera förbättringsområden
- Utveckla patientsäkerheten inom särskilt boende genom optimering av antibiotikaanvändning och reducera förekomsten av VRI
- Prioritera för nationella och lokala insatser

3. Studiens utformning

3.1 Förutsättningar för att kunna delta i Svenska HALT

Svenska HALT- mätningen genomförs i samarbete med det nationella kvalitetsregistret Senior alert. Alla data registreras i en modul kopplad till Senior alert.

De kommuner och verksamheter som önskar delta i mätningen måste därför vara anslutna och ha tillgång till inloggning i Senior alert. Deltagande verksamhet behöver dessutom vara en registrerande enhet i Senior alert.

3.2 Tidsplan för punktprevalensmätningen

Punktprevalensmätningen måste genomföras under en angiven mätperiod på två veckor. Detaljerad tidsplan för aktuell mätning redovisas i bilaga 2. Data samlas in på ett särskilt boende under en bestämd dag under aktuell mätperiod. På SÄBO med många sängplatser kan datainsamlingen spridas ut över varandra följande dagar under mätperioden. Dock ska en registrerande enhet, enligt boendets indelning i Senior alert, mätas på samma dag.

3.3 Studiepopulation

3.3.1 Vilka särskilda boenden kan delta?

Alla typer av särskilt boende ges möjlighet att delta i undersökningen, dvs. boenden som tillhandahåller bostäder eller platser för heldygnsvistelse där behovsprövade insatser ges med stöd av socialtjänstlagen eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Verksamheter såsom långvårdsavdelningar på sjukhus, bostadshotell (hotell; utan någon form av omvårdnad), öppenvårdsenheter, hemsjukvård, hemtjänst och skyddat boende ska inte ingå i HALT-mätningen

Mätningen genomförs på enhetsnivå enligt den organisationsindelning som deltagande verksamhet har uppbyggd i kvalitetsregistret Senior alert. Detta medför att en registrerande enhet kan vara en avdelning, ett våningsplan på ett SÄBO eller hela det särskilda boendet utan vidare uppdelning.

3.3.2 Vilka vårdtagare kan ingå i mätningen?

Vårdtagare som inte avböjt deltagande i det nationella kvalitetsregistret Senior alert får delta i mätningen.

Dessutom måste vårdtagaren uppfylla nedanstående kriterier för deltagande i mätningen:

1. bo i det särskilda boendet på heltid (dygnets alla 24 timmar)
- och**
2. vara närvarande klockan 8 på dagen för mätningen
- och**
3. varit på det särskilda boendet minst 24 timmar.

Observera att vårdtagare som får regelbunden behandling vid en öppenvårdsenhet på ett akutsjukhus (t.ex. hemodialys, cellgiftsbehandling, osv.) inte ska uteslutas från mätningen, förutsatt att de inte är inlagda på sjukhus på dagen för mätning och de senaste 24 timmarna. Vårdtagare med växelvård inkluderas förutsatt att kriterierna 2 och 3 är uppfyllda.

3.4 Vem utför mätningen och hur går det till?

Informationen insamlas av lokal undersökare dvs. personal på boendet eller extern undersökare dvs. person som utsetts av kommunen. Är undersökaren extern kan denna person behöva tillfråga personal med kännedom om vårdtagarna. Detta för att hitta svar på vissa frågor som är svåra att finna i journalen. Undersökaren behöver tillgång till vårdtagarens journal inklusive läkemedelslista. Undersökaren behöver även tillgång till HALT-modulen i Senior alert för direktinmatning av data. Protokollat innehåller många medicinska termer och det kan därför vara en fördel om undersökaren har medicinsk kompetens. Mätningen genomförs i första hand som en journalgranskning.

Mätningen genomförs på följande sätt:

- Enheten beslutar om en dag för mätningens utförande
- Innan mätdagen är det bra om ”Enhetslistan” i Senior alert uppdateras.
- Generella uppgifter för enheten samt, riskfaktorer och vårdtyngdsindikatorer registreras för alla inkluderade vårdtagare på mätdagen.
- För de vårdtagare som på dagen för mätning behandlas med ett eller flera systemiska antibiotika och/eller visar tecken/symtom på en infektion förvärvad på det särskilda boendet registreras ytterligare uppgifter.

Informationen som samlas in kring vårdtagarna registreras enklast direkt i den webbaserade modulen i Senior alert. Fördelen med en direktinmatning vid mätning är att systemet kommer underlätta att korrekt information insamlas, via hjälptexter, rullistor med valalternativ samt felmeddelanden vid felaktig eller saknad information. Möjlighet kommer även finnas för

manuell registrering på papper (bilaga 3 och 4). Uppgifterna måste då matas in i Senior alert under en begränsad efterregistreringsperiod.

4. Insamling av data

De data som samlas in registreras med fördel direkt i HALT-modulen i Senior alert. Insamling av data kan även göras på pappersenkäter (bilaga 3 och 4) för att vid ett senare tillfälle överförs till Senior alert.

4.1 Enhetsinformation

För varje registrerande enhet ska nedanstående information samlas in:

- Enhetstyp på den registrerande enheten
- Antal sängplatser på den registrerande enheten
- Beläggning på mättdagen
- Kontaktuppgifter till ansvarig för mätning på enheten

Definitioner och möjliga valalternativ presenteras i bilaga 1, under sektion 1.1 Generella uppgifter om enheten.

4.2 Vårdtagarinformation

För alla vårdtagare som ingår i HALT-mätningen ska information om riskfaktorer, vårdtyngdsindikatorer samt några övriga frågor samlas in:

Riskfaktorer:

- Urinkateter
- Kärlkateter
- Trycksår
- Andra sår
- Kirurgiskt ingrepp de senaste 30 dagarna

Vårdtyngdsindikatorer:

- Inkontinens (urin och faeces)
- Desorientering
- Rörlighet

Övrig information:

- Är vårdtagaren på korttidsvård?
- Hur länge har vårdtagaren bott på enheten?
- Har vårdtagaren varit intagen på sjukhus senaste tre månaderna?

Definitioner och möjliga valalternativ presenteras i bilaga 1, under sektion 1.2 Vårdtagarinformation

4.3 Registrering av antibiotikabehandling - Definitioner

För alla vårdtagare som ingår i HALT-mätningen och som står på antibiotikabehandling på mät dagen ska nedanstående uppgifter om behandlingen samlas in:

- All oral, rektal, intramuskulär (IM) och intravenös (IV) behandling med:
 - Antibakteriella (ATC-kod J01, A07AA, P01AB) och antimykotiska medel (ATC-kod J02) för systemisk användning
 - läkemedel för systemisk behandling av tuberkulos (antimykobakteriellt medel) (ATC-kod J04)
- Antibiotikabehandling genom inhalation (aerosolterapi)

Nedanstående antibiotika ska inte registreras i HALT:

- Antivirala läkemedel för systemisk behandling (ATC-kod J05)
- Antibiotika för lokalt bruk (t ex ögondroppar, vagitorier)
- Antiseptiska preparat

Definitioner och möjliga valalternativ presenteras i bilaga 1, under sektion 1.3 Antibiotikabehandling

4.4 Registrering av infektionsuppgifter - Definitioner

För alla vårdtagare som ingår i HALT-mätningen och som har tecken och symtom på en infektion förvärvad på enheten (VRI) ska nedanstående tecken och symtom registreras:

- Tecken och symtom på infektionen som förekommer på dagen för mätning **eller**
- Tecken och symtom som har förekommit tidigare och vårdtagaren behandlas fortfarande med antibiotika för infektionen på mät dagen. Man ska verifiera förekomsten av tecken och symtom kopplat till den aktuella infektionen max 14 dagar tillbaka i tiden samt verifiera att den misstänkta infektionen är förvärvad på det särskilda boendet (se nedan).

Registrering av tecken och symtom görs när den misstänkta infektionen är förvärvad på enheten/SÄBO. Infektioner förvärvade på enheten/SÄBO definieras enligt följande:

- Debut av tecken och symtom ska ha börjat senare än 48 timmar efter tidpunkten för inflyttning eller återinflyttning på SÄBO.
- Alla symtom måste vara nya eller ha akut försämrats
- Infektioner som redan förekom eller var i inkubationsstadiet vid tidpunkten för inflyttning eller återinflyttning ska exkluderas.

Icke-infektiösa orsaker till tecken och symtom ska alltid beaktas innan registrering. Många vårdtagare har kroniska symtom som inte har samband med infektionen, t.ex. hosta eller urinträngning. Vissa läkemedel kan dessutom ge biverkningar som kan misstolkas som tecken på infektion, t.ex. hosta eller förvirring.

4.4.1 Infektioner och diagnoser som registreras

Infektioner som registreras	Specifika diagnoser som registreras vid antibiotikabehandling
Urinvägsinfektioner - utan urinkateter - med urinkateter	Cystit (blåskatarr) Pyelonefrit (njurbäckeninfektion)
Luftvägsinfektioner - Förkylning eller halsinfektion (faryngit) - Influensaliknande sjukdom - Pneumoni eller annan infektion i nedre luftvägarna	Rhinit (förkylning/ÖLI) Laryngit (halsinfektion) Faryngotonsillit (halsfluss) Influensa Pneumoni (lunginflammation) Atypisk pneumoni (mykoplasma etc.) Akut bronkit (luftrörskatarr) Akut exacerbation av KOL/kronisk bronkit (AEKOL/KB)
Hudinfektioner - Infektioner i hud/mjukdelar/sår - Svampinfektioner - Herpes simplex- eller herpes zosterinfektion - Skabb - Post-operativa infektioner (ytlig/djup)	Infekterat akut sår (ex. traumatiskt sår, paronychi) Impetigo (svinkoppor) Erysipelas (rosfeber) Infekterat kroniskt (svårläkt) sår (ex. bensår, trycksår) Abscess (böld), ytlig eller djup Herpes zoster (bältros) Postoperativ sårinfektion, ytlig eller djup
Gastrointestinala (mag-/tarm-) infektioner - Gastroenterit (magsjuka) - Clostridium difficile -infektion	Gastroenterit Clostridium difficile - infektion
Öga-, Öron-, näsa-, och mun-infektioner - Konjunktivit (ögoninfektion) - Otit (öroninfektion) - Oral svampinfektion - Sinuit (bihåleinflammation)	Konjunktivit (ögoninfektion) Dakrocystit (tårsäcksinflammation) Vagel Otit (öroninfektion) Sinuit (bihåleinflammation) Oral svampinfektion
Systemisk infektion Primär blodförgiftning (sepsis)	Sepsis
Feberepisod, oklar orsak	Feber, oklar orsak
Andra infektioner	

4.4.2 Tecken och symtom

Infektioner identifieras i HALT-mätningen med hjälp av beslutsalgoritmer med specifika tecken och symtom. Dessa algoritmer är baserade på falldefinitioner enligt CDC/SHEA² som i sin tur är baserade på McGeer³-kriterierna för övervakning av infektioner på vårdboenden. Det finns för vissa infektioner två nivåer i algoritmen: en nivå för “misstänkt infektion” och en nivå för “bekräftad” infektion. Svenska HALT använder samma definitioner som användes i den europeiska mätningen HALT-2.

Definitioner och möjliga valalternativ för tecken och symtom som ska registreras presenteras i bilaga 1, under sektion 1.4 Tecken och symtom.

4.5 Registrering av strukturella indikatorer och mikrobiologi

Vissa år arrangeras HALT-mätning i hela Europa och koordineras av ECDC. Folkhälsomyndigheten rapporterar då vidare aggregerade och avidentifierade resultat från Svenska HALT till ECDC. I den europiska mätningen efterfrågas information om organisatoriska och strukturella förutsättningar på särskilda boenden samt resultat från mikrobiologisk provtagning och, för vissa bakteriearter, information om deras antibiotikakänslighet. Vid en europeisk mätning behöver dessa extra frågor besvaras i HALT-modulen. Alla frågor har, i möjligast mån, anpassats till svenska förhållanden. Frågorna rörande de strukturella indikatorerna presenteras i bilaga 7 och anvisningar rörande registrering av mikrobiologi och antibiotikakänslighet presenteras i bilaga 8. De åren då mätningen inte genomförs i hela Europa behöver dessa frågor i bilaga 7 och 8 inte besvaras. Detta innebär också att frågan om art och antibiotikakänslighet i bilaga 4 ”Antibiotikabehandlingsdata” inte behöver besvaras de åren då mätningen endast genomförs på nationell nivå.

5. Hantering av data

5.1 Datahantering

HALT-modulen ingår i det nationella kvalitetsregistret Senior alert. Region Jönköpings län har centralt personuppgiftsansvar av registret och ansvarar för att data som är inmatad i HALT-modulen hanteras korrekt enligt gällande lagstiftning. Folkhälsomyndigheten ansvarar för att data som levererats till myndigheten hanteras korrekt enligt gällande lagstiftning.

² Stone MD, Ashraf MS, Calder J, et al. (2012) Surveillance definitions of infections in long-term care facilities: Revisiting the McGeer criteria. *Infect Control Hosp Epidemiol.* **10**: 965-977

³ McGeer A, Campbell B, Emori TG, et al. (1991) Definitions of infection for surveillance in long-term care facilities. *Am J Infect Control.* **19** :1-7

Om stöddokument på papper används för att genomföra mätningen på enheten (enhetslista och vårdtagarenkät) måste dessa förvaras på enheten på ett säkert och konfidentiellt sätt enligt gällande rutiner. Dessa listor ska förstöras när informationen överförs till HALT-modul i Senior alert.

5.2 Analys och återkoppling

När enhetens mätning är klar kommer enheten kunna ta ut en första återkopplingsrapport med en översikt av enhetens resultat. När HALT-mätningen är avslutad nationellt kommer enheten kunna ta ut en rapport där enhetens resultat jämförs mot kommunens och övriga rikets resultat. Båda rapporttyperna laddas ner från HALT-modulen i Senior alert. Folkhälsomyndigheten kommer att publicera en slutrapport av mätningen.

5.1 Äganderätt till data

Region Jönköpings län är ägare av informationen i HALT-modulen.

Folkhälsomyndigheten kan komma att publicera nations- och kommunresultat på såväl nationella som internationella möten och konferenser. Resultaten kan också komma att presenteras i nationella och internationella tidskrifter. Eventuell publicering på enhetsnivå ska alltid ske i samråd med vederbörande SÄBO efter godkännande av verksamhetschef. Folkhälsomyndigheten kommer att publicera data på aggregerad nivå på ett sådant sätt att enskilda vårdtagare inte kan identifieras.

Lokala företrädare kommer att uppmuntras att publicera och presentera sina egna resultat. Om lokala företrädare vill använda nationella data för jämförelse i en publikation ska Folkhälsomyndigheten informeras innan publicering sker.

6. Utbildning

Inför mätningen erbjuder Folkhälsomyndigheten ett webbaserat utbildningsmaterial. Materialet finns på myndighetens hemsida www.folkhalsomyndigheten.se/halt och innehåller powerpointpresentationer med talmanus i anteckningsfältet, korta instruktionsfilmer (med ljud) om HALT-modulen och registrering samt fallövningar med facit.

7. Ekonomiska aspekter

Ingen ersättning utgår till enheter som deltar i mätningen. Utbildningsdagen är avgiftsfri men kommunen bekostar resor till och från utbildningsorten.

8. Kontaktuppgifter nationella koordinatörer

Fanny Bergman

fanny.bergman@folkhalsomyndigheten.se

Tel: 010-205 21 84

Tomas Söderblom

tomas.soderblom@folkhalsomyndigheten.se

Tel: 010-205 23 75

Folkhälsomyndigheten

Avdelningen för smittskydd och hälsoskydd

Enheten för antibiotika och vårdhygien och Enheten för övervakning och samordning

Nobels väg 18, Solna

171 82 Solna

Bilaga 1 Definitioner och variabler

1.1 Generella uppgifter om enheten

Enhetsens namn	Visas endast för behöriga på enheten. Informationen baseras på befintlig information i Senior alert och överförs automatiskt till HALT-modul från Senior Alert
Typ av huvudman	Informationen baseras på befintlig information i Senior alert och överförs automatiskt till HALT-modul från Senior Alert
Kommun	Informationen baseras på befintlig information i Senior alert och överförs automatiskt till HALT-modul från Senior Alert
Län	Informationen baseras på befintlig information i Senior alert och överförs automatiskt till HALT-modul från Senior Alert
Land	Informationen baseras på befintlig information i Senior alert och överförs automatiskt till HALT-modul från Senior Alert
Enhetsens studienummer	Identifieringskod som automatiskt tilldelas enheten i HALT-modulen i Senior alert
Enhetsstyp på registrerande enheten	Angivelse av vilken inriktning och typ av vårdtagare som enheten har
Allmän vård och omsorg	Innebär att enheten inte har en renodlad inriktning utan kan förutom vårdtagare för somatisk vård även ha vårdtagare med demensproblematik och enstaka korttidsvårdsplatser.
Demens	
Korttid	
Psykiatri	
LSS	Bostäder med särskild service enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade
Totalt antal sängplatser på enheten	Antalet sängplatser
Beläggning	Totalt antal sängplatser som är belagda på dagen för mätning. I den här siffran ingår även sängplatser som är upptagna av vårdtagare som är frånvarande på dagen för PPM på grund av sjukhusvistelse, har permission (med familjen, på semester osv.) eller avböjt registrering i Senior alert
Namn på kontaktperson på enheten	Denna person kan komma att kontaktas under efterregistreringsperioden av Folkhälsomyndigheten vid frågor gällande enhetens inmatade information
Befattning på kontaktperson	Frivilligt fält
Telefonnummer till kontaktperson	Se ”Namn på kontaktperson på enheten”
E-mailadress till kontaktperson	Se ”Namn på kontaktperson på enheten”

1.2 Vårdtagarinformation

Inkluderade	Vårdtagaren inkluderad i mätningen. De vårdtagare som inte ska ingå avmarkeras i kryssruta i HALT-modulen. Se stycke 3.3.2 i detta protokoll för inklusionskriterier gällande vårdtagare
Vårdtagarens studienummer	Identifieringskod som automatiskt tilldelats vårdtagaren i HALT-modulen i Senior alert
Vårdtagarens namn	Denna variabel visas endast för behöriga till Senior alert på enheten. Variabeln medföljer inte vid dataexport

Födelsedatum	Vårdtagarens födelseår, månad och dag. Vid vidare hantering av informationen kommer endast födelseår samt en beräknad ålder på vårdtagaren att medfölja.
Kön	Vårdtagarens kön
Är vårdtagaren på korttidsvård	Har vårdtagaren en korttidsplats på enheten?
Hur länge har vårdtagaren vistats på boendet	Hur länge har vårdtagaren bott på enheten, kortare än 1 år eller 1 år eller längre
Varit intagen på sjukhus de senaste tre månaderna	Har vårdtagaren varit inlagd på ett akutsjukhus de senaste tre månaderna före dagen för PPM? Det gäller bara intagning på akutsjukhus där vistelsen varat minst 24 timmar.
Genomgått ett kirurgiskt ingrepp under de senaste 30 dagarna	Vårdtagaren som uppfyller kriterier för mätning och som har genomgått ett kirurgiskt ingrepp under de senaste 30 dagarna före mätdagen. Ett kirurgiskt ingrepp är en åtgärd som äger rum i en operationssal (t.ex. operationssal, interventionell radiologi eller hjärkateteriseringsrum), där en kirurg lägger minst ett snitt genom huden eller slemhinnan, även med hjälp av laparoskopisk åtkomst, och stänger snittet innan patienten lämnar operationssalen
Urinkateter	Ett katetersystem inlagt i urinblåsan för dränage och insamling av urin, t.ex. kvarliggande urinkateter, suprapubisk kateter eller bukväggskateter, en cystostomi.
Kärlkateter	Ett inlagt katetersystem som ger åtkomst till kärlsystemet (venös, arteriell), (t.ex. en perifer intravenös kateter, ett inopererat system för kärlåtkomst (port-à-cath) eller något annat system som ger intravaskulär åtkomst (även en arteriovenös fistel).
Urininkontinens	Okontrollerad tömning av urin som krävt användning av inkontinenshjälpmedel de senaste 24 timmarna. En vårdtagare som har en urinkateter ska inte betraktas som urininkontinent.
Faecesinkontinens	Okontrollerad tömning av tarmen som krävt användning av inkontinenshjälpmedel de senaste 24 timmarna.
Trycksår	Trycksår kategori 1-4 tas med, även den lägsta kategori 1 som kännetecknas av att den intakta huden inte vitnar av ett lätt tryck med fingret (inte vitnande erytem).
Andra sår	Andra sår än trycksår, däribland bensår, traumatiska sår eller operationssår samt insticksställe för PEG, gastrostomi, trakeostomi, urostomi, kolostomi eller suprapubiska och peritoneala katetrar.
Desorienterad (i tid och/eller rum)	Vårdtagare som drabbas av perioder av förvirring särskilt med avseende på tid, rum eller igenkänning av personer (att han eller hon t.ex. inte hittar sitt rum, inte har någon uppfattning om tiden osv.).
Rörlighet	Indelas i tre kategorier: Sängliggande, rullstolsburen och uppegående. Vårdtagare räknas som uppegående om hon/han kan gå själv med käpp, kryckor eller rollator.
Tecken och symtom på dagen för mätning	För definition av tecken/symtom på misstänkt infektion som ska registreras, se kapitel 4.4. För vårdtagare som uppvisar tecken/symtom på en misstänkt infektion på mätdagen. Här registreras de tecken och symtom som vårdtagaren uppvisar. Har vårdtagaren antibiotikabehandling för infektionen registreras information om antibiotikabehandlingen även under denna sektion.
Antibiotikabehandling på dagen för mätning (inga tecken och symtom på dagen för mätning)	För definition av antibiotika som ska registreras, se kapitel 4.3 Information om vårdtagarens övriga antibiotikabehandlingar registreras här. Profylaktisk behandling, antibiotikabehandlingar där inga tecken och symtom på en misstänkt infektion ska redovisas (infektion uppkommit utanför enheten) samt de antibiotikabehandlingar där tecken och symtom funnits max 14 dagar tillbaka hos vårdtagaren. För dessa ska antibiotikaregistreringen först göras under denna sektion, följt av registrering av tillhörande tecken och symtom (förvärvade på boendet, max 14 dagar tillbaka).

1.3 Antibiotikabehandling

Namn på Antibiotika	Generiskt namn väljs från rullista, se Bilaga 5 i Protokoll Svenska HALT
Administreras	Administrationsväg av antibiotika. Tre valalternativ, oralt, parenteralt och annat
Stoppdatum/utvärderingsdatum	I vårdtagarens journal eller omvårdnadsjournal ska det tydligt anges fram till vilket datum antibiotikan ska ges (stoppdatum) eller när antibiotikabehandlingen ska ses över (utvärderingsdatum).
Profylaktisk	Antibiotika som förskrivits för att förebygga uppkomsten av infektion. Vårdtagaren visade inga tecken/symtom på en infektion när behandlingen förskrevs. En antibiotikabehandling som förskrivits i syfte att förhindra komplikationer från en befintlig infektion, ska inte betraktas som en profylax utan terapeutisk.
Terapeutisk	Antibiotika som förskrivits i syfte att verkligen behandla en infektion eller förhindra komplikationer från en befintlig infektion. Vårdtagaren visade tecken/symtom på en infektion när behandlingen förskrevs. Både empiriska (dvs. behandlingen påbörjas innan orsaken till infektionen är känd) och mikrobiologiskt dokumenterade (dvs. den orsakande mikroorganismen är känd) behandlingar ska registreras.
Antibiotika ordinerad för	Anatomisk lokal för misstänkt infektion anges
Vem förskrev antibiotikan	Tre olika valalternativ finns tillgängliga; Läkare på vårdcentral eller liknande; Läkare på sjukhus eller specialistmottagning; Annan. All primärvård ska kategoriseras till "Läkare på vårdcentral eller liknande."
Vilken diagnos har läkaren ställt vid antibiotikaförskrivning	I vårdtagarens journal eller läkemedelslista ska det framgå vilken diagnos förskrivande läkare angett för aktuell infektion. Diagnos väljs från rullista, se bilaga 5.
Var förskrevs antibiotikan	
Antal ordinerade behandlingsdagar	I vårdtagarens journal eller läkemedelslista ska det framgå antalet dagar som antibiotikan ska ges för aktuell infektion. Antalet dagar väljs från rullista.
Urinsticka	En sticka doppas ner i urin för att bestämma förekomsten av vita blodkroppar (leukocyter) och/eller nitriter. Resultatet visas genom färgförändring. Testet bör inte blandas ihop med odling på dipslide-objektglas som utförs på laboratorier (test som bestämmer förekomsten av mikroorganismer i vätskor genom inkubation av dipslides).
Odlingsprov	

1.4 Tecken och symtom

Tecken och symtom som återkommer vid flera infektioner	
Feber	Enstaka episod >37,8 °C oralt/trumhinna <i>eller</i> Upprepade episoder >37,2 °C oralt <i>eller</i> >37,5 °C rektalt <i>eller</i> >1,1 °C jämfört med baslinjedata från valfritt ställe (oralt, trumhinna, övrigt).
Akut förändring av psykisk status	Akut debut + fluktuerande förlopp + ouppmärksamhet och antingen förvirringstillstånd eller förändrad medvetandenivå
Akut funktionsnedsättning UTAN alternativ diagnos	Plötslig ökning med 3 poäng i ADL-index (intervall 0-28) från baslinjedata baserade på 7 ADL-faktorer (rörlighet i sängen, förflyttning,

	rörlighet i hemmet, av- och påklädning, toalettbesök, personlig hygien, matsituation) som var och en skattas från 0 (oberoende) till 4 (totalt beroende) <u>eller</u> ökat beroende definierat med andra skalor än ADL.
Leukocytos	Neutrofili > 14 ×10 ⁹ leukocyter/L <u>eller</u> vänsterförskjutning (> 6 % band eller ≥ 1 500 band/mm ³).
Läkardiagnos	

Tecken och symtom per infektion	Förklaring
Urinvägsinfektion	Infektion i njurarna, urinledarna, blåsa eller urinrör
Frossbrytning	
Nyligen debuterad hypotoni UTAN alternativ infektionslokal	
Nyligen debuterad smärta eller ömhet suprapubiskt eller över njurlogen	Smärta eller ömhet ovanför blygdbenet eller ryggsmärta i området ovanför njuren (mellan 12:e revbenet och ryggraden)
Purulent flytning kring kateter	
Akut smärta, svullnad eller ömhet i testiklar, epididymis eller prostata	Epididymis=bitestikel
Akut dysuri	Besvär vid vattenkastning såsom sveda, trängningar, smärta
Akut smärta över njurloge	Ryggsmärta i området ovanför njuren (mellan 12:e revbenet och ryggraden)
Suprapubisk smärta/ömhet	Smärta eller ömhet ovanför blygdbenet
Makroskopisk hematuri	Blod i urinen
Urineringsfrekvens (förändrad/ökad)	
Urinträngning (nyttillkommen/ökad)	
Inkontinens (nyttillkommen/ökad)	
Luftvägsinfektioner	En infektion i övre eller nedre luftvägarna.
Snuva eller nysningar	
Täppt näsa	
Ont i halsen, heshet eller svårt att svälja	
Torrhosta	
Svullna eller ömma halskörtlar (cervikal lymfadenopati)	
Beläggning på tonsillerna	
Mun-och svalg-blåsor	
Frossa	
Nyuppkommen huvudvärk eller ont i ögonen	
Muskelvärk eller ont i kroppen	
Sjukdomskänsla eller förlorad aptit	
Ont i halsen	
Nyuppkommen eller ökad torrhosta	
Positiv lungröntgen för pneumoni eller ett nytt infiltrat	
Nyuppkommen eller ökad sputumproduktion	
Syresättning < 94% eller minskat med >3% från normalt tillstånd	

Onormalt fynd vid fysikalisk lungundersökning (nyuppkommen eller förändring)	
Pleuritsmärta	Andnings – och rörelsekorrelerad smärta vid inflammation i lungsäcken
Andningsfrekvens ≥ 25 andetag/min	
Lätt obstruktivitet	
Dyspné	Andnöd
Hudinfektion	
Varbildning i ett sår, på hud eller andra mjukdelar	
Värme	
Ömhet eller smärta	
Rodnad	
Serös sekretion	Vattning, tunnflytande (serumliknande) sekretion
Svullnad	
Förvirring	
Makulopapulöst och/eller kliande utslag	Utslag som kännetecknas av fläckar och blemmor
Epidemiologisk koppling till ett annat laboratorieverifierat fall	
Ett vesikulärt utslag	Ett blåsliknande utslag
Typiska utslag eller hudlesioner	
Gastrointestinala infektioner	
Diarré, tre eller flera lösa avföringar över vårdtagarens normaltillstånd under 24 timmar	
Kräkning, två eller flera tillfällen under 24 timmar	
Minst ett symptom av: Illamående, kräkning, smärta/ömhet i buken, diarré	
Diarré, tre eller flera lösa avföringar över vårdtagarens baslinjenivå under 24 timmar	
Toxisk megakolon konstaterat via röntgen	Livshotande komplikation till CD som kan ge utvidgning (dilatation) av tjocktarmen och symptom som buksmärta, uppspänd buk, ömhet, feber och hjärtklappning och till och med leda till chock.
Diagnos på pseudomembranös kolit ställd genom endoskopi, kirurgiskt ingrepp eller biopsi	En följsjukdom av antibiotikarelaterad diarré (orsakad av <i>C. difficile</i>) som kännetecknas av bukkramper, blodig avföring, feber och diarré.
Öga, Öra-, näsa- och mun-infektioner	
Var som rinner ur ena eller båda ögonen och som kvarstår de senaste 24 timmarna	
Nydebuterat eller ökat konjunktivalt erytem, med eller utan klåda	Konjunktivalt erytem = rodnad i ögats bindhinna
Nydebuterad eller ökad konjunktival smärta som kvarstår de senaste 24 timmarna	Konjunktival smärta - smärta i ögat
Nydebuterad sekretion från ena eller båda öronen (icke-purulent sekretion måste åtföljas av symptom som ont i örat eller rodnad)	
Öronsmärta	
Perforerad/chagrinerad trumhinna	Chagrinerad = knottrig, läderliknande struktur.
Buktande, ogenomskinlig, färgförändrad, orörlig trumhinna	
Varig snuva	
Ensidiga symptom	
Uttalad smärta	
Vargata i epifarynx/mellersta näsgången	
Dubbelinsjuknande dvs. föregås av en förkylning	

Förekomst av upphöjda vita fläckar på inflammerad slemhinna	
Plack i munslemhinnan	
Infektion i blodbanan	
Två eller fler positiva blododlingar med samma organism	
En enstaka blododling med en organism som inte anses vara en kontamination	
Nydebuterad hypotermi (<34,5 C, alternativt går inte att avläsa på den aktuella termometern)	
Systoliskt blodtrycksfall på >30 mmHg från baslinjevärdet	
Försämring av psykisk eller funktionell status	
Feber, oklar orsak	Det måste finnas uppgift i vårdtagarens journal om feber i två eller flera episoder med minst 12 timmars mellanrum under en tredagarsperiod, med eller utan känd orsak
Andra infektioner	
Variabler för provtagning	
Urinodling Inte tagen, var negativ eller resultatet är okänt	
Positiv urinodling: > 10 ⁵ cfu/ml av godtyckligt antal organismer i ett prov som tagits från urinkatetern	Gäller för vårdtagare med kvarliggande kateter
Positiv urinodling: > 10 ² cfu/ml av godtyckligt antal organismer i ett prov som tagits med tappningskateter	Gäller för vårdtagare utan kateter
Positiv urinodling: > 10 ⁵ cfu/ml av maximalt 2 organismer i kastad urin	Gäller för vårdtagare utan kateter
Positivt laboratorieprov	
Positivt snabbtest för Grupp A streptokocker	
Positivt avföringsprov för toxin A eller B eller positivt prov för CD eller positiv PCR	
Positivt skrapprov eller biopsi	
Positivt avföringsprov för bakteriella eller virala patogener	

Bilaga 2

Tidsplan för Svenska HALT

Utbildningsmaterial: Hittas på Folkhälsomyndighetens hemsida,
www.folkhalsomyndigheten.se/halt

Datum för mätning: Vecka 46-47. Efterregistrering av information kan göras under de två efterföljande veckorna.

Återkoppling:

- 1) Enhetsrapport kan tas ut i Senior alert dygnet efter inlämnad mätning.
- 2) Jämförelserapport (enhet, kommun och kategori) kan tas ut i Senior alert från och med vecka 50.
- 3) Nationell rapport publiceras av Folkhälsomyndigheten.

Bilaga 3

Enhetsinformation och Vårdtagarlista för enheten

Detta är ett stöddokument och kan användas om enheten önskar registrera manuellt på papper innan uppgifterna överförs till HALT-modul i Senior alert. Här insamlas generella uppgifter för enheten samt indikatorer för riskfaktorer och vårdtyngd för varje vårdtagare som uppfyller kriterier för deltagande i mätning, se anvisning nedan.

Namn på Enheten:

Kategori (stryk under): Allmän vård och omsorg, Demens, Korttid, Psykiatri, LSS

Datum för mätning:

Kontaktperson för mätning på enhet:

Telefon:

E-mail:

Totalt antal sängplatser på enheten (på dagen för mätningen):

Beläggning på enheten (på dagen för mätningen):

Anvisningar för vårdtagarlistan

1. Vårdtagare som inte av sagt sig registrering i Senior alert listas i kolumn 1.
2. Fyll i kolumnerna 3 till 16 för alla vårdtagare som uppfyller inklusionskriterier för mätningen (=vårdtagare som bor på heltid i det särskilda boendet och är närvarande på boendet kl. 08:00 på dagen för mätning och de senaste 24 timmarna).
3. Fyll i ett "X" i kolumnerna 3 till 14 om riskfaktorn eller vårdbelastningsindikatorn är aktuell på dagen för mätningen.
4. Fyll i ett X i kolumnerna 15 och 16 för varje vårdtagare som får systemiskt antibiotika och/eller visar tecken/symtom på infektion på dagen för mätningen.
5. Om X i kolumn 15 och/eller 16 ska en vårdtagarenkät fyllas i.
6. **Enhetslistan ska destrueras efter inmatning i Senior alert.**

Vårdtagare	Inkluderad i HALT-mätningen	Vårdtagare på korttidsvård	Vistats på enheten kortare än 1 år	Intagen på sjukhus de senaste 3 mån.	Genomgått ett kirurgiskt ingrepp senaste 30 dagar	Urinkateter	Kärlkateter	Urininkontinent*	Faecesinkontinent	Trycksår	Andra sår	Desorienterad	Rörlighet U=uppegående R= rullstolsburen S=sängbunden	Tecken/symtom på infektion**	Antibiotikabehandling**
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

* Om vårdtagare har urinkateter betraktas denna som urinkontinent (Frågan utelämnas automatiskt vid registrering i Halt- modul om vårdtagaren har urinkateter)

** Vid X i kolumn 15 och/eller kolumn 16 ska en vårdtagarenkät fyllas i

Vårdtagare	Inkluderad i HALT-mätningen	Vårdtagare på korttidsvård	Vistats på enheten kortare än 1 år	Intagen på sjukhus de senaste 3 mån.	Genomgått ett kirurgiskt ingrepp senaste 30 dagar	Urinkateter	Kärlnkateter	Urininkontinent*	Faecesinkontinent	Trycksår	Andra sår	Desorienterad	Rörlighet U=uppegående R= rullstolsburen S=sängbunden	Tecken/symtom på infektion**	Antibiotikabehandling**
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

* Om vårdtagare har urinkateter betraktas denna som urininkontinent (Frågan utelämnas automatiskt vid registrering i Halt- modul om vårdtagaren har urinkateter)
** Vid X i kolumn 15 och/eller kolumn 16 ska en vårdtagarenkät fyllas i



Vårdtagare:

Bilaga 4

Vårdtagarenkät

Denna enkät ska fyllas i för de vårdtagare som uppvisar tecken/symptom och/eller antibiotikabehandlas på mätdagen. För definitioner och kriterier se protokoll Svenska HALT.

Registrera följande:

- Tecken och symtom på mätdagen (sid 2-5 i vårdtagarenkäten).
- Systemisk antibiotikabehandling på mätdagen (sid 6 i vårdtagarenkäten).
- Tecken och symtom som funnits max 14 dagar tillbaka i tiden hos de vårdtagare som antibiotikabehandlas på mätdagen, men där tecken/symtom inte kvarstår på mätdagen (sid 2-5 i vårdtagarenkäten).

Kriterier för registrering av tecken och symtom på infektion:

1. Debut av symtom ska ha börjat senare än 48 timmar efter tidpunkten för inflytt eller återinflytt på enheten. Inkubationstid för aktuell infektion ska beaktas.
2. Alla symtom måste vara nya eller ha akut försämrats.
3. Icke-infektiösa orsaker till tecken och symtom ska alltid beaktas innan registrering.



Vårdtagare:

URINVÄGSINFEKTIONER

- Tecken/symptom finns på mätdagen
- Infektionen antibiotikabehandlas på mätdagen

Uppgifter i denna ruta är en guide för att välja rätt ingång för inmatning i HALT-modulen i Senior alert.

Patient utan urinkateter

- Feber
- Akut dysuri
- Akut smärta, svullnad eller ömhet i testiklar, epididymis eller prostata
- Leukocytos
- Akut smärta över njurloge
- Suprapubisk smärta/ömhet
- Makroskopisk hematuri
- Urineringsfrekvens (förändrad/ökad)
- Urinträngning (nyttillkommen/ökad)
- Inkontinens (nyttillkommen/ökad)
- Urinodling inte tagen, var negativ eller resultatet är okänt
- Positiv urinodling: $> 10^5$ cfu/ml av maximalt 2 organismer i kastad urin
- Positiv urinodling: $> 10^2$ cfu/ml av godtyckligt antal organismer i ett prov som tagits med tappningskateter

Patient med urinkateter

- Feber
- Frossbrytning
- Nyligen debuterad hypotoni UTAN alternativ infektionslokal
- Nyligen debuterad smärta eller ömhet suprapubiskt eller över njurlogen
- Purulent flytning kring kateter
- Akut smärta, svullnad eller ömhet i testiklar, epididymis eller prostata
- Leukocytos
- Akut förändring av psykisk status
- Akut funktionsnedsättning UTAN alternativ diagnos
- Urinodling inte tagen, var negativ eller resultatet är okänt
- Positiv urinodling: $> 10^5$ cfu/ml av godtyckligt antal organismer i ett prov som tagits från urinkatetern

LUFTVÄGSINFEKTIONER

Förkylning eller halsinfektion

- Tecken/symptom finns på mätdagen
- Infektionen antibiotikabehandlas på mätdagen

Uppgifter i denna ruta är en guide för att välja rätt ingång för inmatning i HALT-modulen i Senior alert.

- Snuva eller nysningar
- Täppt näsa
- Ont i halsen, heshet eller svårt att svälja
- Torrhosta
- Svullna eller ömma halskörtlar (cervikal lymfadenopati)
- Beläggning på tonsillerna
- Mun-och svalg-blåsor
- Feber
- Positivt snabbtest för Grupp A streptokocker

Influensa

- Tecken/symptom finns på mätdagen
- Infektionen antibiotikabehandlas på mätdagen

Uppgifter i denna ruta är en guide för att välja rätt ingång för inmatning i HALT-modulen i Senior alert.

- Frossa
- Nyuppkommen huvudvärk eller ont i ögonen
- Muskelvärk eller ont i kroppen
- Sjukdomskänsla eller förlorad aptit
- Ont i halsen
- Nyuppkommen eller ökad torrhosta
- Feber



Vårdtagare:

Folkhälsomyndigheten

Nedre luftvägsinfektion

- Tecken/symptom finns på mätdagen
- Infektionen antibiotikabehandlas på mätdagen

Uppgifter i denna ruta är en guide för att välja rätt ingång för inmatning i HALT-modulen i Senior alert.

Har/Hade vårdtagaren en positiv lungröntgen för pneumoni eller ett nytt infiltrat?

- Ja
- Nej

- Nyuppkommen eller ökad hosta
- Nyuppkommen eller ökad sputumproduktion
- Syresättning < 94 % eller minskat med >3 % från normalt tillstånd
- Onormalt fynd vid fysikalisk lungundersökning (nyuppkommen eller förändring)
- Pleuritsmärta
- Andningsfrekvens ≥ 25 andetag/min
- Lätt obstruktivitet
- Dyspné
- Feber
- Leukocytos
- Förvirring
- Akut funktionsnedsättning

HUDINFEKTIONER

Infektion i hud, mjukdelar och sår

(Ej postoperativa infektioner)

- Tecken/symptom finns på mätdagen
- Infektionen antibiotikabehandlas på mätdagen,

Uppgifter i denna ruta är en guide för att välja rätt ingång för inmatning i HALT-modulen i Senior alert.

- Varbildning i ett sår, på hud eller andra mjukdelar
- Värme
- Ömhet eller smärta
- Rodnad
- Serös sekretion
- Svullnad
- Feber
- Leukocytos
- Förvirring
- Akut funktionsnedsättning

Skabb

- Tecken/symptom finns på mätdagen
- Infektionen antibiotikabehandlas på mätdagen,

Uppgifter i denna ruta är en guide för att välja rätt ingång för inmatning i HALT-modulen i Senior alert.

- Makulopapulöst och/eller kliande utslag
- Läkardiagnos på skabb
- Positivt skrapprov eller biopsi
- Epidemiologisk koppling till ett annat laborativerifierat fall

Postoperativ infektion (ytlig/djup)

- Tecken/symptom finns på mätdagen
- Infektionen antibiotikabehandlas på mätdagen,

Uppgifter i denna ruta är en guide för att välja rätt ingång för inmatning i HALT-modulen i Senior alert.

- Diagnos ställd av läkare

Herpes simplex eller zoster

(munherpes eller bältros)

- Tecken/symptom finns på mätdagen
- Infektionen antibiotikabehandlas på mätdagen,

Uppgifter i denna ruta är en guide för att välja rätt ingång för inmatning i HALT-modulen i Senior alert.

- Ett vesikulärt utslag
- Läkardiagnos eller konfirmerad med laboratorieprov

Svampinfektion

- Tecken/symptom finns på mätdagen
- Infektionen antibiotikabehandlas på mätdagen,

Uppgifter i denna ruta är en guide för att välja rätt ingång för inmatning i HALT-modulen i Senior alert.

- Typiska utslag eller hudlesioner
- Läkardiagnos eller konfirmerad med laboratorieprov



Vårdtagare:

GASTROINTESTINALA INFEKTIONER

Gastroenterit

- Tecken/symptom finns på mätdagen
- Infektionen antibiotikabehandlas på mätdagen,

Uppgifter i denna ruta är en guide för att välja rätt ingång för inmatning i HALT-modulen i Senior alert.

- Diarré, tre eller flera lösa avföringar över vårdtagarens normaltillstånd under 24 timmar
- Kräkning, två eller flera tillfällen under 24 timmar
- Positivt avföringsprov för bakteriella eller virala patogener
- Minst ett symtom av: Illamående, kräkning, smärta/ömhet i buken, diarré

Clostridium difficile infektion

- Tecken/symptom finns på mätdagen
- Infektionen antibiotikabehandlas på mätdagen,

Uppgifter i denna ruta är en guide för att välja rätt ingång för inmatning i HALT-modulen i Senior alert.

- Diarré, tre eller flera lösa avföringar över patientens baslinjenivå under 24 timmar
- Toxisk megakolon konstaterat via röntgen
- Positivt avföringsprov för toxin A eller B eller positivt prov för CD eller positiv PCR
- Diagnos på pseudomembranös kolit ställd genom endoskopi, kirurgiskt ingrepp eller biopsi

ÖGA-, ÖRA-, NÄSA- OCH MUN-INFEKTIONER

Konjunktivit (ögoninfektion)

- Tecken/symptom finns på mätdagen
- Infektionen antibiotikabehandlas på mätdagen,

Uppgifter i denna ruta är en guide för att välja rätt ingång för inmatning i HALT-modulen i Senior alert.

- Var som rinner ur ena eller båda ögonen och som kvarstått de senaste 24 timmarna
- Nydebuterat eller ökat konjunktivalt erytem, med eller utan klåda
- Nydebuterad eller ökad konjunktival smärta som kvarstått de senaste 24 timmarna

Sinuit (bihåleinflammation)

- Tecken/symptom finns på mätdagen
- Infektionen antibiotikabehandlas på mätdagen,

Uppgifter i denna ruta är en guide för att välja rätt ingång för inmatning i HALT-modulen i Senior alert.

- Läkardiagnos på sinuit
- Varig snuva
- Ensidiga symtom
- Uttalad smärta
- Var-gata i epifarynx/mellersta näsgången
- Dubbelinsjuknande dvs. föregås av en förkylning

Otit (Öroninfektion)

- Tecken/symptom finns på mätdagen
- Infektionen antibiotikabehandlas på mätdagen,

Uppgifter i denna ruta är en guide för att välja rätt ingång för inmatning i HALT-modulen i Senior alert.

- Läkardiagnos på öroninfektion
- Nydebuterad sekretion från ena eller båda öronen (icke-purulent sekretion måste åtföljas av symtom som ont i örat eller rodnad)
- Öronsmärta
- Perforerad/chagrinerad trumhinna
- Buktande, ogenomskinlig, färgförändrad, orörlig trumhinna

Oral svampinfektion

- Tecken/symptom finns på mätdagen
- Infektionen antibiotikabehandlas på mätdagen,

Uppgifter i denna ruta är en guide för att välja rätt ingång för inmatning i HALT-modulen i Senior alert.

- Förekomst av upphöjda vita fläckar på inflammerad slemhinna
- Plack i munslemhinnan
- Diagnos ställd av tandläkare eller läkare

INFEKTION I BLODBANAN

- Tecken/symptom finns på mätdagen
- Infektionen antibiotikabehandlas på mätdagen,

Uppgifter i denna ruta är en guide för att välja rätt ingång för inmatning i HALT-modulen i Senior alert.

- Två eller fler positiva blododlingar med samma organism
- En enstaka blododling med en organism som inte anses vara en kontamination
- Feber
- Nydebuterad hypotermi (<34,5°C, alternativt går inte att avläsa på den aktuella termometern)
- Systoliskt blodtrycksfall på >30 mmHg från baslinjevärdet
- Försämring av psykisk eller funktionell status

ANDRA INFEKTIONER

- Tecken/symptom finns på mätdagen
- Infektionen antibiotikabehandlas på mätdagen,

Uppgifter i denna ruta är en guide för att välja rätt ingång för inmatning i HALT-modulen i Senior alert.

FEBER, OKLAR ORSAK

- Tecken/symptom finns på mätdagen
- Infektionen antibiotikabehandlas på mätdagen,

Uppgifter i denna ruta är en guide för att välja rätt ingång för inmatning i HALT-modulen i Senior alert.

- Det måste finnas uppgift i patientens journal om feber i två eller flera episoder med minst 12 timmars mellanrum under en tredagersperiod, utan känd orsak (infektiös eller icke-infektiös)

Specificera:



Vårdtagare:

ANTIBIOTIKABEHANDLINGSDATA

	ANTIBIOTIKA 1	ANTIBIOTIKA 2	ANTIBIOTIKA 3	ANTIBIOTIKA 4
NAMN PÅ ANTIBIOTIKA (SKRIV TYDLIGT)				
ADMINISTRERAS	<input type="checkbox"/> Oralt <input type="checkbox"/> Parenteralt (IM,IV,SC) <input type="checkbox"/> Annat	<input type="checkbox"/> Oralt <input type="checkbox"/> Parenteralt (IM,IV,SC) <input type="checkbox"/> Annat	<input type="checkbox"/> Oralt <input type="checkbox"/> Parenteralt (IM,IV,SC) <input type="checkbox"/> Annat	<input type="checkbox"/> Oralt <input type="checkbox"/> Parenteralt (IM,IV,SC) <input type="checkbox"/> Annat
ÄR STOPPDATUM /UTVÄRDERINGSDATUM FÖR ANTIBIOTIKABEHANDLING KÄNT?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
TYP AV BEHANDLING:	<input type="checkbox"/> Profylaktisk <input type="checkbox"/> Terapeutisk	<input type="checkbox"/> Profylaktisk <input type="checkbox"/> Terapeutisk	<input type="checkbox"/> Profylaktisk <input type="checkbox"/> Terapeutisk	<input type="checkbox"/> Profylaktisk <input type="checkbox"/> Terapeutisk
ANTIBIOTIKAN ÄR ORDINERAD FÖR (LOKAL FÖR INFEKTION):	<input type="checkbox"/> Urinvägarna <input type="checkbox"/> Hud/mjukdelar/sår <input type="checkbox"/> Luftvägarna <input type="checkbox"/> Mage/Tarm <input type="checkbox"/> Öga/Öra/Näsa/Mun <input type="checkbox"/> Systemisk infektion <input type="checkbox"/> Feber, oklar orsak <input type="checkbox"/> Annan lokal, Specificera:	<input type="checkbox"/> Urinvägarna <input type="checkbox"/> Hud/mjukdelar/sår <input type="checkbox"/> Luftvägarna <input type="checkbox"/> Mage/Tarm <input type="checkbox"/> Öga/Öra/Näsa/Mun <input type="checkbox"/> Systemisk infektion <input type="checkbox"/> Feber, oklar orsak <input type="checkbox"/> Annan lokal, Specificera:	<input type="checkbox"/> Urinvägarna <input type="checkbox"/> Hud/mjukdelar/sår <input type="checkbox"/> Luftvägarna <input type="checkbox"/> Mage/Tarm <input type="checkbox"/> Öga/Öra/Näsa/Mun <input type="checkbox"/> Systemisk infektion <input type="checkbox"/> Feber, oklar orsak <input type="checkbox"/> Annan lokal, Specificera:	<input type="checkbox"/> Urinvägarna <input type="checkbox"/> Hud/mjukdelar/sår <input type="checkbox"/> Luftvägarna <input type="checkbox"/> Mage/Tarm <input type="checkbox"/> Öga/Öra/Näsa/Mun <input type="checkbox"/> Systemisk infektion <input type="checkbox"/> Feber, oklar orsak <input type="checkbox"/> Annan lokal, Specificera:
HEM FÖRSKREV ANTIBIOTIKAN?	<input type="checkbox"/> Läkare på vårdcentral eller liknande <input type="checkbox"/> Läkare på sjukhus eller specialistmottagning <input type="checkbox"/> Annan	<input type="checkbox"/> Läkare på vårdcentral eller liknande <input type="checkbox"/> Läkare på sjukhus eller specialistmottagning <input type="checkbox"/> Annan	<input type="checkbox"/> Läkare på vårdcentral eller liknande <input type="checkbox"/> Läkare på sjukhus eller specialistmottagning <input type="checkbox"/> Annan	<input type="checkbox"/> Läkare på vårdcentral eller liknande <input type="checkbox"/> Läkare på sjukhus eller specialistmottagning <input type="checkbox"/> Annan
VILKEN DIAGNOS HAR LÄKARE STÄLLT VID ANTIBIOTIKAFÖRSKRIVNING? (SE BILAGA 5 I PROTOKOLL SVENSKA HALT FÖR VAL AV DIAGNOS)	Ange vald diagnos:	Ange vald diagnos:	Ange vald diagnos:	Ange vald diagnos:
VAR FÖRSKREVS ANTIBIOTIKAN?	<input type="checkbox"/> På boendet <input type="checkbox"/> På sjukhuset <input type="checkbox"/> Annat	<input type="checkbox"/> På boendet <input type="checkbox"/> På sjukhuset <input type="checkbox"/> Annat	<input type="checkbox"/> På boendet <input type="checkbox"/> På sjukhuset <input type="checkbox"/> Annat	<input type="checkbox"/> På boendet <input type="checkbox"/> På sjukhuset <input type="checkbox"/> Annat
ANTAL ORDINERADE BEHANDLINGSDAGAR?				
FÖR URINVÄGAR: TOGS URINSTICKA FÖRE ANTIBIOTIKAFÖRSKRIVNING?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
HAR ETT ODLINGSPROV TAGITS?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
OM, JA OCH ORGANISM IDENTIFIERAD, ANGE ART OCH ANTIBIOTIKAKÄNSLIGHET (BILAGA 8)				



Bilaga 5

Diagnoslista för antibiotikabehandlingar i Svenska HALT

Urinvägsinfektioner

- Cystit (blåskatarr)
- Pyelonefrit (njurbäckeninfektion)

Luftvägsinfektioner

- Rhinit (förkylning/ÖLI)
- Laryngit (halsinfektion)
- Faryngotonsillit (halsfluss)
- Influensa
- Pneumoni (lunginflammation)
- Atypisk pneumoni (mykoplasma etc.)
- Akut bronkit (luftrörskatarr)
- Akut exacerbation av KOL/kronisk bronkit (AEKOL/KB)

Hudinfektioner

- Infekterat akut sår (ex. traumatiskt sår, paronychi)
- Impetigo (svinkoppor)
- Erysipelas (rosfeber)
- Infekterat kroniskt sår (ex. bensår, trycksår)
- Postoperativ sårinfektion, ytlig eller djup
- Herpes zoster (bältros)
- Abscess (böld), ytlig eller djup

Gastrointestinala (mag-/tarm-) infektioner

- Gastroenterit
- Clostridium difficile-infektion

Öga-, Öron-, näsa-, och mun-infektioner

- Konjunktivit
- Dakrocystit
- Vagel
- Otit (öroninfektion)
- Sinuit (bihåleinflammation)
- Oral svampinfektion

Sepsis (blodförgiftning)

Feber, oklar orsak

Ingen diagnos angiven

Annan diagnos



Folkhälsomyndigheten

VÅRDRELATERADE INFEKTIONER OCH ANTIBIOTIKAAVNÄNDNING INOM SÄRSKILT BOENDE
Svenska-HALT

Vårdtagare:



Bilaga 6

Generiskt namn, substans och ATC-kod för antibiotikapreparat

Generiskt namn finns i rullista i HALT modulen. Dessa är sökbara när man påbörjar skriva in i modulen.

Generiskt namn	Substans	ATC-kod
Abboticin	erytromycin	J01FA01
Amikacin	amikacin	J01GB06
Amimox	amoxicillin	J01CA04
Amoxicillin	amoxicillin	J01CA04
Amoxicillin/Clavulanic acid	amoxicillin och enzymhämmare	J01CR02
Ansätipin	rifabutin	J04AB04
Avelox	moxifloxacin	J01MA14
Avopenin	fenoximetylpenicillin	J01CE02
Azactam	aztreonam	J01DF01
Azithromycin	azitromycin	J01FA10
Azitromax	azitromycin	J01FA10
Azitromycin	azitromycin	J01FA10
Bactrim	sulfametoxazol och trimetoprim	J01EE01
Bensylpenicillin	bensylpenicillin	J01CE01
Benzetacil	bensatin bensylpenicillin	J01CE08
Benzylpenicillin	bensylpenicillin	J01CE01
Biklin	amikacin	J01GB06
Bioclavid	amoxicillin och enzymhämmare	J01CR02
Cayston	aztreonam	J01DF01
Cedax	ceftibuten	J01DD14
Cefadroxil	cefadroxil	J01DB05
Cefaklor	cefaklor	J01DC04
Cefalexin	cefalexin	J01DB01
Cefalotin	cefalotin	J01DB03
Cefamox	cefadroxil	J01DB05
Cefotaxim	cefotaxim	J01DD01
Ceftazidim	ceftazidim	J01DD02
Ceftriaxon	ceftriaxon	J01DD04
Cefuroxim	cefuroxim	J01DC02
Cefuroxime	cefuroxim	J01DC02
Ciprofloxacin	ciprofloxacin	J01MA02
Ciproxin	ciprofloxacin	J01MA02
Claforan	cefotaxim	J01DD01
Clarithromycin	klaritromycin	J01FA09
Clarithromycin HEC	klaritromycin	J01FA09
Clindamycin	klindamycin	J01FF01
Cloxacillin	kloxacillin	J01CF02
Colimycin	kolistin	J01XB01
Colistin	kolistin	J01XB01



Vårdtagare:

Colobreathe	kolistin	J01XB01
Cubicin	daptomycin	J01XX09
Cycloserine	cykloserin	J04AB01
Dalacin	klindamycin	J01FF01
Dalacine	klindamycin	J01FF01
Dapson	dapson	J04BA02
Dapsone	dapson	J04BA02
Dificlir	fidaxomicin	A07AA12
Doktacillin	ampicillin	J01CA01
Doxycyklin	doxycyklin	J01AA02
Doxyferm	doxycyklin	J01AA02
Ekvacillin	kloxacillin	J01CF02
Emb	etambutol	J04AK02
Ertapenem	ertapenem	J01DH03
Ery-Max	erytromycin	J01FA01
Eusaprim	sulfametoxazol och trimetoprim	J01EE01
Fasigyn	tinidazol	P01AB02
Fenoximetylpenicillin	fenoximetylpenicillin	J01CE02
Flagyl- oral	metronidazol	P01AB01
Flagyl-intravenös	metronidazol	J01XD01
Flukloxacillin	flukloxacillin	J01CF05
Fortum	ceftazidim	J01DD02
Fucidin	fusidinsyra	J01XC01
Fucidine	fusidinsyra	J01XC01
Furadantin	nitrofurantoin	J01XE01
Garamycin	gentamicin	J01GB03
Gensumycin	gentamicin	J01GB03
Genta	gentamicin	J01GB03
Gentamicin	gentamicin	J01GB03
Granupas	4-aminosalicylsyra	J04AA01
Heracillin	flukloxacillin	J01CF05
Hiprex	metenamin	J01XX05
Humatin	paromomycin	A07AA06
Idotrim	trimetoprim	J01EA01
Imacillin	amoxicillin	J01CA04
Imipenem	imipenem med cilastatin	J01DH51
Invanz	ertapenem	J01DH03
Isoniazid APL	isoniazid	J04AC01
Isozid	isoniazid	J04AC01
Keflex	cefalexin	J01DB01
Kemicetine	kloramfenikol	J01BA01
Ketek	telitromycin	J01FA15
Klacid	klaritromycin	J01FA09
Klaritromycin	klaritromycin	J01FA09
Klindamycin	klindamycin	J01FF01
Kloramfenikol	kloramfenikol	J01BA01
Kloxacillin	kloxacillin	J01CF02
Kävepenin	fenoximetylpenicillin	J01CE02



Vårdtagare:

Lampren	klofazimin	J04BA01
Lamprene	klofazimin	J04BA01
Levofloxacin	levofloxacin	J01MA12
Lexinor	norfloxacin	J01MA06
Lorabid	lorakarbef	J01DC08
Lymecycline	lymecyklin	J01AA04
Maxipime	cefepim	J01DE01
Merone	meropenem	J01DH02
Meropenem	meropenem	J01DH02
Metronidazol- intravenös	metronidazol	J01XD01
Metronidazol- oral	metronidazol	P01AB01
Metronidazole	metronidazol	J01XD01
Minocin	minocyklin	J01AA08
Minocyclin	minocyklin	J01AA08
Minocycline Hydrochloride	minocyklin	J01AA08
Monuril	fosfomycin	J01XX01
Moxifloxacin	moxifloxacin	J01MA14
Myambutol	etambutol	J04AK02
Mycostatin	nystatin	A07AA02
Nebcina	tobramycin	J01GB01
Negaban	temocillin	J01CA17
Netilyn	netilmicin	J01GB07
Norfloxacin	norfloxacin	J01MA06
Nystaderm	nystatin	A07AA02
Oracea	doxycyklin	J01AA02
Oxytetral	oxitetracyklin	J01AA06
Paser	aminosalicylsyra och derivat	J04AAÖÖ
Peceve	fenoximetylpenicillin	J01CE02
Penomax	pivmecillinam	J01CA08
Peteha	protionamid	J04AD01
Piperacillin/Tazobactam	piperacillin och enzymhämmare	J01CR05
Polymyxin B	polymyxin b	J01XB02
Pyostacine	pristinamycin	J01FG01
Pyrazinamid	pyrazinamid	J04AK01
Rifadin	rifampicin	J04AB02
Rifampicin	rifampicin	J04AB02
Rimactan	rifampicin	J04AB02
Rimactazid	rifampicin och isoniazid	J04AM02
Rimcure	rifampicin, pyrazinamid och isoniazid	J04AM05
Rimstar	rifampicin, pyrazinamid, etambutol	J04AM06
Rocephalin	ceftriaxon	J01DD04
Rocephalin	ceftriaxon	J01DD04
Rocephalin med lidokain	ceftriaxon med lidokain	J01DD54
Roximstad	roxitromycin	J01FA06
Selexid	pivmecillinam	J01CA08
Septopal Mini	gentamicin	J01GB03
Spektramox	amoxicillin och enzymhämmare	J01CR02
Sulfadiazin	sulfadiazin	J01EC02



Vårdtagare:

Suprax	cefixim	J01DD08
Surlid	roxitromycin	J01FA06
Tadim	kolistin	J01XB01
Tardocillin	bensatin bensylpenicillin	J01CE08
Targocid	teikoplanin	J01XA02
Tarivid	ofloxacin	J01MA01
Tavanic	levofloxacin	J01MA12
Tazocin	piperacillin och enzymhämmare	J01CR05
Terizidon	terizidon	J04AK03
Tetracyklin	tetracyklin	J01AA07
Tetralysal	lymecyklin	J01AA04
Tibinide	isoniazid	J04AC01
Tienam	imipenem med cilastatin	J01DH51
Tikacillin	fenoximetylpenicillin	J01CE02
Tobi	tobramycin	J01GB01
Tobi Podhaler	tobramycin	J01GB01
Tobramycin	tobramycin	J01GB01
Trecator	etionamid	J04AD03
Trimetoprim	trimetoprim	J01EA01
Trobicin	spektinomycin	J01XX04
Trobicin injektion	spektinomycin	J01XX04
Tygacil	tigecyklin	J01AA12
Vancocin	vankomycin	A07AA09
Vancomycin- oral	vankomycin	A07AA09
Vankomycin- intravenös	vankomycin	J01XA01
Vibramycin	doxycyklin	J01AA02
Vibranord	doxycyklin	J01AA02
Xifaxan	rifaximin	A07AA11
Zinacef	cefuroxim	J01DC02
Zinforo	ceftarolinfosamil	J01DI02
Zinnat	cefuroxim	J01DC02
Zyvoxid	linezolid	J01XX08
Annat		



Bilaga 7

Strukturella indikatorer, Enhetsnivå – Frågor och definitioner

Finns sjuksköterska tillgänglig (på plats eller nåbar via telefon) under alla dygnets timmar på enheten?	Funktionen ska finnas tillgänglig 24 timmar om dygnet och alla veckans dagar
På den registrerande enheten:	
Totalt antal heltidsanställningar sjuksköterskor (upp till två decimaler t.ex. 0,75)?	Ange totalt antal heltidsanställningar för de sjuksköterskor som arbetar på enheten. Försök att beskriva situationen runt mätperioden, alternativt använd den senaste sammanställningen om anställningar som finns tillgänglig för enheten. Om enheten/särskilda boendet har tillgång till externa sjuksköterskor som inte är permanent anställda (exempelvis på obekvämt arbetstid/helger etc.) ska även, om möjligt, dessa anställningar tidsuppskattas för enheten och inkluderas. Ingen skillnad ska göras mellan administrativt arbete, forskningsarbete och kliniskt arbete, utan alla sjuksköterskor inkluderas. Studenter ska inte inkluderas.
Totalt antal heltidsanställningar övrig omvårdnadspersonal (upp till två decimaler t.ex. 9,25)?	Ange totalt antal heltidsanställningar för den omvårdnadspersonal som arbetar på enheten. Försök att beskriva situationen runt mätperioden, alternativt använd den senaste sammanställningen om anställningar som finns tillgänglig för enheten. Ingen skillnad ska göras mellan administrativt arbete, forskningsarbete och omvårdnadsarbete, utan all omvårdnadspersonal inkluderas. Arbets terapeuter, fysioterapeuter, dietister, logopedier eller andra legitimerade yrkeskategorier ska INTE inkluderas i tidsuppskattningen för övrig omvårdnadspersonal. Studenter ska inte inkluderas.
Vilka av följande personer har tillgång till vårdtagarens alla journaler på enheten:	Ange vilka yrkeskategorier som har tillgång till vårdtagarens alla journaler. Vid oklarheter om tillgång till journal anges "Vet ej".
Läkare ansvarig för den medicinska koordineringen på boendet/enheten	
Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)	
Områdesansvarig sjuksköterska	
Övrig vårdpersonal (omvårdnadspersonal)	
Finns person/personer med vårdhygienisk expertis tillgänglig (externt/internt) för personalen på enheten?	Har enheten tillgång, internt eller externt, till personal från vårdhygienisk enhet (hygiensjuksköterska) alternativt till en person som arbetar med patientsäkerhet. Personen ska arbeta heltid med systematiskt förbättringsarbete för att förbygga vårdrelaterade infektioner på enheten.
Har boendet en formell möjlighet att be om experthjälp från en extern Vårdhygienisk enhet?	Har enheten/det särskilda boendet en formell möjlighet att få experthjälp från vårdhygienisk enhet. Med formell avses avtal mellan kommun/landsting och organisation om tillgång.



Vilka av följande funktioner/resurser finns tillgängliga på enheten:	Kryssa för alla de funktioner/resurser som finns på enheten.
Utbildning i vårdhygien för omvårdnadspersonal	
Utbildning i vårdhygien för legitimerad personal	
Utveckling av vård och omsorgsplan	Individuell vård- och omsorgsplan för vårdtagaren avses.
Märkning av patientjournaler för vårdtagare som är bärare av/infekterade med multiresistenta bakterier	Finns det en möjlighet för personalen på enheten att, via patientjournaler eller på annat sätt, känna till status hos vårdtagarna gällande förekomst av multiresistenta bakterier (exempelvis ESBL-CARBA, MRSA, VRE)?
Person utsedd som ansvarig för utbrotts hantering och utbrottsrapportering	Finns det en person som ansvarar för utbrotts hantering och utbrottsrapportering på enheten? Personen behöver inte arbeta direkt på enheten utan kan, exempelvis, ha denna roll för ett helt särskilt boende eller liknande (där enheten ingår och kan utnyttja funktionen).
Ansvarig person som återrapporterar övervakningsresultat till vårdpersonal på enheten	Finns det en person som ansvarar för återrapportering av resultat från enhetens mätningar till enhetens personal? Personen behöver inte arbeta direkt på enheten utan kan, exempelvis, ha denna roll för ett helt särskilt boende eller liknande (där enheten ingår och kan utnyttja funktionen).
Ansvarig person för desinfektion och sterilisering av medicinsk utrustning och materiel som används vid patientvård	Finns det en person med ansvarsområde för desinfektion och sterilisering av medicinskteknisk utrustning och materiel som används vid patientvård på enheten? Personen behöver inte arbeta direkt på enheten utan kan, exempelvis, ha denna roll för ett helt särskilt boende eller liknande (där enheten ingår och kan utnyttja funktionen).
Rutiner avseende isolering och restriktioner för vårdtagare som bär resistenta mikroorganismer	Har enheten fastställda rutiner om det blir aktuellt med restriktioner för vårdtagare som bär resistenta bakterier? Har inte enheten en egen rutin ska det på enheten/det särskilda boendet finnas dokumenterat vilken rutin som ska användas och var denna information hittas.
Erbjudande om årlig influensavaccination till alla vårdtagare	Alla vårdtagare ska erbjudas vaccination.
Kontinuerligt arbete med organisation, kontroll och återrapportering av följsamheten till handhygien	Finns det på enheten/det särskilda boendet en person som har arbetsuppgiften att titta på organisation, kontroll och återrapportering av följsamhet till handhygien.
Kontinuerligt arbete med organisation, kontroll och återrapportering av följsamheten till vårdhygieniska rutiner	Finns det på enheten/ det särskilda boendet en person som har som arbetsuppgift att titta på organisation, kontroll och återrapportering av följsamhet till vårdhygieniska rutiner.
Ingen av ovan nämnda funktioner/resurser	Markeras om inga av ovanstående funktioner finns tillgängliga på enheten.
På enheten, finns det skrivna rutiner för:	På enheten/det särskilda boendet ska en skriftlig dokumentation finnas som beskriver proceduren alternativt dokumentation som hänvisar till vilka rutiner/dokument som ska användas och vart dessa rutiner kan hittas.
Handläggning av vårdtagare med MRSA och/eller multiresistenta bakterier	
Basala hygienrutiner	
Hantering av urinkatetrar	
Hantering av venkatetrar	



Vårdtagare:

Hantering av sondmatning	
Finns det ett övervakningsprogram för vårdrelaterade infektioner på enheten?	Har enheten/det särskilda boendet ett övervakningsprogram för vårdrelaterade infektioner. (sammanställningar av förekomst av UVI, sårinfektioner eller liknande). Svenska HALT kan räknas som övervakning förutsatt att enheten deltagit i tidigare mätningar.
På enheten, vilka av följande handhygienprodukter finns tillgängliga för personal?	Ange vilka produkter som personalen har tillgång till.
Handsprit	
Servetter (med sprit)	
Flytande tvål	
Fast tvål (ej flytande)	
Vilken metod för handhygien används mest på enheten när händerna inte är synligt smutsiga?	Vilken är den vanligaste handhygienmetoden hos personalen när händerna inte är synligt smutsiga.
Handdesinfektion med handsprit	
Handtvätt med tvål och vatten	
Organiserades det utbildning/träning i basala hygienrutiner för vårdpersonal på er enhet förra året?	
Hur många handhygientillfällen, ”Korrekt desinfektion av händer före” samt ”Korrekt desinfektion av händer efter” i BHK-mätning, observerades på enheten förra året?	Hur många handhygientillfällen observerades på enheten förra året. Här ska antalet observerade tillfällen anges och inte antalet genomförda mätningar. Om enheten/särskilda boendet deltagit i andra lokala handhygienmätningar, förutom SKL:s BHK-mätning, summeras och anges observationerna från dessa mätningar. Alla observationer räknas oavsett om de var korrekt utförda.
På enheten, använder ni urinstickor för att detektera urinvägsinfektioner?	Hur används urinstickor på enheten vid misstänkt urinvägsinfektion?
På enheten, hur köper ni antibiotika till vårdtagarna?	Välj det vanligaste sättet som vårdtagarna på enheten införskaffar antibiotika.



Enkät med svarsalternativ

Finns sjuksköterska tillgänglig (på plats eller nåbar via telefon) under alla dygnets timmar på enheten?

Svarsalternativ: Ja/Nej/Vet ej

På den registrerande enheten:

Totalt antal heltidsanställningar sjuksköterskor (upp till två decimaler t.ex. 0,75)

Svarsalternativ: Antalet timmar, med två decimaler, skrivs in i textruta

Totalt antal heltidsanställningar övrig omvårdnadspersonal (upp till två decimaler t.ex. 9,25)

Svarsalternativ: Antalet timmar, med två decimaler, skrivs in i textruta

Vilka av följande personer har tillgång till vårdtagarens alla journaler på enheten?

- Läkare ansvarig för den medicinska koordineringen på boendet/enheten
- Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)
- Områdesansvarig sjuksköterska
- Övrig vårdpersonal (omvårdnadspersonal)

Svarsalternativ: Ja/Nej/Vet ej för alla yrkeskategorier

Finns person/personer med vårdhygienisk expertis tillgänglig (externt/internt) för personalen på enheten?

Svarsalternativ: Ja/Nej/Vet ej

Har boendet en formell möjlighet att be om experthjälp från en extern Vårdhygienisk enhet?

Svarsalternativ: Ja/Nej/Vet ej

Vilka av följande funktioner/resurser finns tillgängliga på enheten?

- Utbildning i vårdhygien för omvårdnadspersonal
- Utbildning i vårdhygien för legitimerad personal
- Utveckling av vård och omsorgsplan
- Märkning av patientjournaler för vårdtagare som är bärare av/infekterade med multiresistenta bakterier
- Person utsedd som ansvarig för utbrottsshantering och utbrottsrapportering
- Ansvarig person som återrappporterar övervakningsresultat till vårdpersonal på enheten
- Ansvarig person för desinfektion och sterilisering av medicinsk utrustning och materiel som används vid patientvård
- Rutiner avseende isolering och restriktioner för vårdtagare som bär resistenta mikroorganismer
- Erbjudande om årlig influensavaccination till alla vårdtagare
- Kontinuerligt arbete med organisation, kontroll och återrappporterering av följsamheten till handhygien
- Kontinuerligt arbete med organisation, kontroll och återrappporterering av följsamheten till vårdhygieniska rutiner
- Ingen av ovan nämnda funktioner/resurser



Vårdtagare:

Svarsalternativ: Kryssa för alla funktioner/resurser som finns på enheten

På enheten, finns det skrivna rutiner för:

- Handläggning av vårdtagare med MRSA och/eller multiresistenta bakterier
- Basala hygienrutiner
- Hantering av urinkatetrar
- Hantering av venkatetrar
- Hantering av sondmatning

Svarsalternativ: Ja/Nej/Vet ej för vardera efterfrågad rutin

Finns det ett övervakningsprogram för vårdrelaterade infektioner på enheten?

Svarsalternativ: Ja/Nej/ Vet ej

På enheten, vilka av följande handhygienprodukter finns tillgängliga för personal:

- Handsprit
- Servetter (med sprit)
- Flytande tvål
- Fast tvål (ej flytande)

Svarsalternativ: Ja/Nej/Vet ej för vardera efterfrågad produkt

Vilken metod för handhygien används mest på enheten när händerna inte är synligt smutsiga?

Svarsalternativ: Handdesinfektion med handsprit/Handtvätt med tvål och vatten/Vet ej

Organiserades det utbildning/träning i basala hygienrutiner för vårdpersonal på er enhet förra året?

Svarsalternativ: Ja/Nej/ Vet ej

Hur många handhygientillfällen, ”Korrekt desinfektion av händer före” samt ”Korrekt desinfektion av händer efter” i BHK-mätning, observerades på enheten förra året?

Svarsalternativ: Antalet observationer skrivs in i textruta

På enheten, använder ni urinstickor för att detektera urinvägsinfektioner?

Svarsalternativ: Rutinmässigt/ Ibland/Aldrig

På enheten, hur köper ni antibiotika till vårdtagarna?

Svarsalternativ: De boende köper själva antibiotika på recept via öppenvårdsapotek (skaffar själva eller via ombud) / Antibiotika köps in på rekvisition till ett lokalt läkemedelsförråd på det särskilda boendet



Folkhälsomyndigheten

VÅRDRELATERADE INFEKTIONER OCH ANTIBIOTIKAAVNÄNDNING INOM SÄRSKILT BOENDE
Svenska-HALT

Vårdtagare:



Bilaga 8

Mikrobiologi – Anvisning

De år som ECDC koordinerar en europeisk HALT-mätning inkluderas frågor som berör mikrobiologiska resultat. Dessa frågor sker i anslutning till frågor gällande antibiotikaföreskrivning i HALT-modulen. Om ett odlingsprov tagits, tillkommer frågan om status på odling:

1. VÄXT(undersökning utförd och mikroorganism identifierad)
2. INGA RESULTAT TILLGÄNGLIGA (prov taget men resultat ej klart eller kan inte återfinnas)
3. INGEN VÄXT (undersökning utförd och resultatet var negativt)
4. INGEN MIKROORGANISM HAR IDENTIFIERATS (undersökning utförd men oklart fynd)

Om provsvar från den mikrobiologiska provtagningen finns tillgängligt och mikroorganism är identifierad (alternativ 1 ovan) anges de isolerade mikroorganismerna. Maximalt tre organismer kan anges. Arter som kan anges hittas i listan nedan (Arter). Vid registrering i HALT-modul skrivs de första bokstäverna in på isolerad mikroorganism (fullständigt artnamn) och möjliga valalternativ visas.

För varje rapporterad mikroorganism markerad i rött i nedanstående lista (Arter) ska även antibiotikakänslighet rapporteras, se tabell nedan.

Tabell. Markörer för antibiotikakänslighet

	Testad antibiotika*	Antibiotikaresistens som anges			
		Känslig (S)	Intermediär (I)	Resistent (R)	Okänd
<i>Staphylococcus aureus</i>	Oxacillin	Känslig (S)		Resistent (R)	Okänd
	Glykopeptid	Känslig (S)	Intermediär (I)	Resistent (R)	Okänd
<i>Enterococcus</i> -art	Glykopeptid	Känslig (S)	Intermediär (I)	Resistent (R)	Okänd
Enterobacteriaceae, inkl.: <i>Escherichia coli</i> <i>Klebsiella</i> -art <i>Enterobacter</i> -art <i>Proteus</i> -art <i>Citrobacter</i> -art <i>Serratia</i> -art <i>Morganella</i> -art	Tredje-generationens cefalosporiner	Känslig (S)	Intermediär (I)	Resistent (R)	Okänd
	Karbapenemer	Känslig (S)	Intermediär (I)	Resistent (R)	Okänd
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Karbapenemer	Känslig (S)	Intermediär (I)	Resistent (R)	Okänd
<i>Acinetobacter baumannii</i>	Karbapenemer	Känslig (S)	Intermediär (I)	Resistent (R)	Okänd

* Oxacillin = isoxazolympenicilliner (oxacillin eller cefoxitin); Glykopeptider = vankomycin, teikoplanin; 3:e gen. cefalosporiner (Tredje generationens cefalosporiner) = cefotaxim, ceftazidim eller ceftriaxon; Karbapenemer = imipenem, meropenem, doripenem



Arter

ARTER
ACHROMOBACTER (släktet)
ACINETOBACTER BAUMANNII
ACINETOBACTER CALCOACETICUS
ACINETOBACTER HAEMOLYTICUS
ACINETOBACTER LWOFFI
ACINETOBACTER, inte specificerat (släktet)
ACINETOBACTER, annat (släktet)
ACTINOMYCES (släktet)
AEROMONAS (släktet)
AGROBACTERIUM (släktet)
ALCALIGENES (släktet)
ANAEROBA BAKTERIER, inte specificerat
ANAEROBA BAKTERIER, annat
ASPERGILLUS FUMIGATUS
ASPERGILLUS NIGER
ASPERGILLUS, inte specificerat (släktet)
ASPERGILLUS, annat (släktet)
BACILLUS (släktet)
BACTEROIDES FRAGILIS
BACTEROIDES annat (släktet)
BAKTERIER, andra, inte specificerat
BAKTERIER, annat
BURKHOLDERIA CEPACIA
CAMPYLOBACTER (släktet)
CANDIDA ALBICANS
CANDIDA GLABRATA
CANDIDA KRUSEI
CANDIDA inte specificerat (släktet)
CANDIDA, annat (släktet)
CANDIDA PARAPSILOSIS
CANDIDA TROPICALIS
CHLAMYDIA (släktet)
CITROBACTER KOSERI (EX. DIVERSUS)
CITROBACTER FREUNDII
CITROBACTER, inte specificerat (släktet)
CITROBACTER, annat (släktet)
CLOSTRIDIUM DIFFICILE
CLOSTRIDIUM, annat (släktet)
CORYNEBACTERIUM (släktet)
ENTEROBACTER AEROGENES
ENTEROBACTER AGGLOMERANS
ENTEROBACTER CLOACAE
ENTEROBACTER GERGOVIAE
ENTEROBACTER, inte specificerat (släktet)
ENTEROBACTER, annan (släktet)
ENTEROBACTER SAKAZAKII
ENTEROCOCCUS FAECALIS
ENTEROCOCCUS FAECIUM
ENTEROCOCCUS, inte specificerat (släktet)
ENTEROCOCCUS, annat (släktet)
ESCHERICHIA COLI

ENTEROBACTERIACEAE, inte specificerat (släktet)
ENTEROBACTERIACEAE, annat (släktet)
FLAVOBACTERIUM (släktet)
SVAMP, annat
GARDNERELLA (släktet)
GRAMNEGATIVA BAKTERIER, EJ ENTEROBACTERIACEAE, inte specificerat
GRAMNEGATIVA STAVAR, EJ ENTEROBACTERIACEAE, annat
GRAMNEGATIVA KOCKER, inte specificerat
GRAMNEGATIVA KOCKER, annat
GRAMPOSITIVA STAVAR, inte specificerat
GRAMPOSITIVA STAVAR, annat
GRAMPOSITIVA KOCKER, inte specificerat
GRAMPOSITIVA KOCKER, annat
HAEMOPHILUS INFLUENZAE
HAEMOPHILUS, inte specificerat (släktet)
HAEMOPHILUS, annat (släktet)
HAEMOPHILUS PARAINFLUENZAE
HAFNIA (släktet)
HELICOBACTER PYLORI
KLEBSIELLA, inte specificerat (släktet)
KLEBSIELLA, annat (släktet)
KLEBSIELLA OXYTOCA
KLEBSIELLA PNEUMONIAE
LACTOBACILLUS (släktet)
LEGIONELLA (släktet)
LISTERIA MONOCYTOGENES
MORGANELLA (släktet)
MORAXELLA CATHARRALIS
MORAXELLA, inte specificerat (släktet)
MORAXELLA, annat (släktet)
MYKOBACTERIE, Atypisk
MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS-KOMPLEX
MYCOPLASMA (släktet)
NEISSERIA MENINGITIDIS
NEISSERIA, inte specificerat (släktet)
NEISSERIA, annat (släktet)
NOCARDIA (släktet)
PARASITER, annat
PASTEURILLA (släktet)
PREVOTELLA (släktet)
PROPIONIBACTERIUM (släktet)
PROTEUS MIRABILIS
PROTEUS, inte specificerat (släktet)
PROTEUS, annat (släktet)
PROTEUS VULGARIS
PROVIDENCIA (släktet)
PSEUDOMONAS AERUGINOSA
PSEUDOMONADACEAE, inte specificerat (Familjen)
PSEUDOMONADACEAE, annat (Familjen)



Vårdtagare:

SALMONELLA ENTERITIDIS
SALMONELLA, inte specificerat (släktet)
SALMONELLA, annat (släktet)
SALMONELLA TYPHIMURIUM
SALMONELLA TYPHI eller PARATYPHI
SERRATIA LIQUEFACIENS
SERRATIA MARCESCENS
SERRATIA, inte specificerat (släktet)
SERRATIA, annat (släktet)
SHIGELLA (släktet)
STAPHYLOCOCCUS AUREUS
STAFYLOKOCKER, KOAGULASNEGATIVA, inte specificerat
STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS
STAPHYLOCOCCUS HAEMOLYTICUS
STAPHYLOCOCCUS, inte specificerat (släktet)
STAFYLOKOCKER, KOAGULASNEGATIVA, annat
STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA
STREPTOCOCCUS AGALACTIAE (B)
STREPTOCOCCUS, betahemolytiska (C, G)
STREPTOCOCCUS, inte specificerat (släktet)
STREPTOCOCCUS, annat (släktet)

STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE
STREPTOCOCCUS PYOGENES (A)
ADENOVIRUS
CYTOMEGALOVIRUS (CMV)
ENTEROVIRUS (POLIO, COXSACKIE, ECHO)
HEPATIT A-VIRUS
HERPES SIMPLEX-VIRUS
INFLUENZA A VIRUS
INFLUENZA B VIRUS
INFLUENZA C VIRUS
NOROVIRUS
VIRUS, inte specificerat
VIRUS, annat
PARAINFLUENSAVIRUS
RHINOVIRUS
ROTAVIRUS
RESPIRATORISKT SYNCYTIALVIRUS (RSV)
SARS-CORONAVIRUS
VARICELLA ZOSTER-VIRUS
JÄSTCELLER, annat
YERSINIA (släktet)