

Karbapenemresistent Acinetobakter– vårdhygieniska riktlinjer

Syfte och ansvar

Chefer och vårdpersonal ansvarar för att följa vårdhygieniska riktlinjer.

Berörd verksamhet

Alla verksamheter inom hälso- och sjukvård i Region Kalmar län.

Riktlinje

Patientens medicinska omhändertagande får inte förhindras eller fördröjas på grund av misstänkt eller konstaterat bärarskap av karbapenemresistent Acinetobakter.

Allmänt

Acinetobacter är oftast omgivningsbakterier som sällan tillhör människans normalflora. Karbapenemresistent Acinetobacter kan bryta ner karbapenemer och är vanligen motståndskraftiga mot de flesta andra antibiotika. Bakterierna orsakar sällan infektion men kan ge sjukdom hos patienter med nedsatt immunförsvar och hos svårt sjuka patienter.

Provtagningsansvarig-/behandlande läkare:

- dokumenterar karbapenemresistent Acinetobacter i daganteckning i Cosmic och
- informerar patienten.

Smittvägar

Bakterierna sprids som fekal-oral smitta och genom direkt eller indirekt kontaktsmitta. Smittspridning sker främst via förorenade händer, kläder, föremål eller utrustning.

Bakterierna har stor förmåga att fastna i sjukhusmiljön och kan överleva länge i fuktig miljö, såsom handfat och duschar.

Riskfaktorer för smittspridning

- Diarré, faeces- eller urininkontinens
- Urinvägskateter (KAD, suprapubis, pyelostomi mm), RIK
- Tracheostoma, intubation, CVK, CDK, PICC-line
- Drän, PEG och stomier
- Omlägningskrävande sår
- Stort omvårdnadsbehov
- Förvirring, demens

Var ska patienten vårdas?

- Vårdas isolerad på eget rum med hygienutrymme.
- Gångträning/ mobilisering utanför rummet kan ske efter diskussion med Vårdhygien.
- Vid förekomst av flertal riskfaktorer för smittspridning och vård på intensivvårdsavdelning kan särskilt avdelad personal för vård av patienten bli aktuell. Rådgör med Vårdhygien.

Vårdrutiner

- Basala hygienrutiner.
- Desinfektera alltid händerna när rummet lämnas oavsett patientkontakt eller inte
- Informera patienten om vikten av god handhygien. Särskilt viktigt med god hygien vid toalettbesök.
- Måltider och fika ska serveras av personal.

Material och hjälpmedel

- Begränsa förråds mängd och utrustning på rummet.
- Oanvänt engångsmaterial på rummet kasseras då patienten skrivs ut.
- Flergångsmaterial desinfekteras i disk/spoldesinfektor.
- Alla hjälpmedel är patientbundna och avtorkas dagligen med alkoholbaserat desinfektionsmedel för ytor och punktdesinfekteras vid behov.
- Utrustning och hjälpmedel som tas ut från patientrummet under vårdtiden rengörs och desinfekteras två gånger av olika personal.

Besökare

- Desinfekterar händerna före och efter besöket.
- Får inte uppehålla sig i allmänna utrymmen.
- Får inte vistas i förråd, ta material från förråd, förrådsvagnar
- Får inte hantera avdelningens livsmedel
- Tillämpar basala hygienrutiner om de deltar i vårdarbetet.

Undersökning på annan enhet

Konsultundersökningar bör i första hand utföras i patientens rum.

- Mottagande enhet ska informeras om förekomst av karbapenemresistent Acinetobakter på remissen och meddelas muntligen.
- Patienten ska ha rena kläder och desinfekterade händer.
- Sår täcks med rena förband.

- Rent inkontinensskydd, tömda urinpåsar och stomier.
- Vid transport i sängen ska denna bäddas ren och torkas av med alkoholbaserat desinfektionsmedel för ytor.

Smittspårning

- Smittspårning initieras alltid av Vårdhygieniska enheten.
- Berörd enhet ansvarar för utförandet.
- Patient- och miljöodlingar sker enligt instruktion av Vårdhygieniska enheten.

Utskrivning till annan vårdenhet

- Vid utskrivning till särskilt boende eller hemsjukvård ska avdelningen informera den mottagande enheten om bärarskap/infektion med karbapenemresistent Acinetobakter.
- Vårdplanering och kontakt med hygiensjuksköterska ska ske i god tid innan utskrivning.

Städning, tvätt, avfall, disk

Punktrensning/desinfektion: Torka först upp spill. Därefter desinfektera med alkoholbaserat desinfektionsmedel för ytor.

Daglig städning: Vårdrum och hygienutrymme Kontaktytor, säng, sängbord och ringledningar. Viktigt med mekanisk rengöring. Använd mikrofiberduk lätt fuktad med vatten alt. torkduk med rengöringsmedel och vatten. Desinfektera med alkoholbaserat desinfektionsmedel för ytor.

Golv: Mikrofibermopp lätt fuktad med vatten alt. mopp/golvduk med rengöringsmedel och vatten.

Slutstädning: Slutstädning av rum utförs två gånger av olika personal. Extra viktigt att först göra en mekanisk rengöring med mikrofiberduk lätt fuktad med vatten alt. torkduk med rengöringsmedel och vatten. Därefter desinfektera med alkoholbaserat desinfektionsmedel för ytor. Extra vikt läggs vid städning och desinfektion av hygienutrymme.

Släng toalettpappersrullen, toaborsten och oanvänt engångsmaterial som varit på rummet.

Madrasskydd och kuddöverdrag skickas på tvätt. Madrasskärna inspekteras. Vid synlig kontaminering kasseras denna.

Hjälpmedel: Rengörs och desinfekteras som vid daglig städning. Hjälpmedel som tas ut från rummet rengörs och desinfekteras två gånger som vid slutstädning.

Tvätt: Konventionell tvätt.

Avfall: Konventionellt avfall.

Disk: Servett, haklapp, plåster eller liknande kastas på rummet innan brickan tas ut. Porslin och bricka diskas i diskmaskin.

Ändringshistorik

Datum	Ändring	Utförd av
2022-04-12	Översyn av dokument och byte av mall	CJ, SC, EL, BL, EA
2022-10-06	Information till patienten. Madrasskydd och kuddöverdrag skickas på tvätt och kontrolleras vid utskrivning.	BL, P-ÅJ
2023-10-09	Ny dokumentmall. Konventionell tvätt.	BL, P-ÅJ
2024-12-10	Märkning av smitta i uppmärksamhetsigalen borttaget. Förtydligande av städ, disk. Karbapenemresistent Pseudomonas flyttat till eget dokument.	BL, P-ÅJ