

Karbapenemresistenta Acinetobakter och Pseudomonas – Vårdhygieniska riktlinjer

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

Allmänt

Acinetobacter och pseudomonas är oftast omgivningsbakterier som sällan tillhör människans normalflora. Karbapenemresistenta Acinetobacter och Pseudomonas 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.

Behandlande läkare:

- märker upp journalen i uppmärksamhetssignalen
- 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 egen toalett och dusch.
- 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 ytdesinfektionsmedel och punktdesinfekteras vid behov.

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 eget rum.

- Mottagande enhet ska informeras om förekomst av karbapenemresistenta Acinetobakter eller Pseudomonas 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 ytdesinfektionsmedel.

Smittspårning

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

Utskrivning till annan vårdenhet

- Vid utskrivning till särskilt boende eller hemsjukvård ska avdelningen informera den mottagande enheten om karbapenemresistenta Acinetobakter eller Pseudomonas bärarskapet/infektionen
- Vårdplanering och kontakt med hygiensjuksköterska ska ske i god tid innan utskrivning

Städning, tvätt, avfall, disk

Punktrensning/desinfektion: Torka först upp spill. Därefter alkoholbaserad ytdesinfektion.

Daglig städning: Vårdrum och hygienutrymme. Kontaktytor på säng, sängbord, andra kontaktytor i patientens närhet, handfat särskilt kranar, ringleddningar och toalettstol. Använd fuktad mikrofiberduk alt. rengöringsmedel och vatten. Viktigt med mekanisk rengöring. Desinfektera med alkoholbaserad ytdesinfektion

Golv: Fuktad mikrofibermopp alt. rengöringsmedel och vatten.

Slutstädning: Slutstädning utförs två gånger med olika personal (gäller även hjälpmedel). Extra viktigt att först göra en mekanisk rengöring med fuktad mikrofiberduk alt. rengöringsmedel och vatten. Därefter används ytdesinfektion. Samma rutin som vid daglig städning.

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.

Tvätt: Konventionell tvätt.

Avfall: Konventionellt avfall.

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

Märkning av journal

Märkning av journal görs av läkare som ordinerat/mottagit odling. Noteringen ska införas i Cosmic under smitta:

- Rubrik: Karbapenemresistenta Acinetobakter eller Pseudomonas
- Kommentar: Se X-klinikens anteckning, aktuellt datum.

Gör en anteckning i aktuell journal med följande text:

”Hos denna patient har resistent bakterie, karbapenemresistenta Acinetobakter eller Pseudomonas påvisats. All eventuell antibiotikabehandling bör ske i samråd med infektionsjour”. Hänvisa till aktuellt odlingsvar.

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