

Multiresistent *Pseudomonas aeruginosa* slutenvård, vårdhygienisk riktlinje

Med multiresistens avses här resistens mot alla betalaktamantibiotika inklusive karbapenemer *samt* minst två andra antibiotikagrupper.

Nödvändig medicinsk behandling får inte försenas på grund av misstänkt eller konstaterad förekomst av multiresistent *Pseudomonas aeruginosa*

Bakgrund

Pseudomonas aeruginosa orsakar infektioner framför allt hos personer med nedsatt immunförsvar eller andra bakomliggande sjukdomar. De vanligaste infektionerna är urinvägsinfektioner, hörselgångsinfektioner, lunginflammationer hos lungsjuka och sepsis. Bakterierna tillhör vanligtvis inte den normala bakteriefloran, men kan kolonisera lungor, tarm, sår och katetrar.

I vården kan smittspridning ske med kontaktsmitta via händer och föremål som kontaminerats. *Pseudomonas* kan överleva länge i fuktig miljö, såsom andningshjälpmedel, handfat och duschar.

En patient som vid något tillfälle provtagits positivt för multiresistent *Pseudomonas aeruginosa* anses vara bärare. Bärarskapet kan utifrån nuvarande kunskapsläge inte avskrivas.

Multiresistent *Pseudomonas aeruginosa* är inte anmälningspliktig enligt smittskyddslagen.

Smittväg

Kontaktsmitta (direkt eller indirekt). Sprids framför allt via förorenade händer, kläder eller föremål. Spridning i första hand från sårsekret och luftvägssekret, men även från urin och feces.

Risikfaktorer för Smittspridning

Diarré, faeces/urininkontinens, KAD/RIK, sond, drän, stomi, PEG. Ventilatorbehandling, tracheostomi. Produktiv hosta. Infarter t ex CVK, picc-line, CDK.

Omläggingskrävande sår, hudinfektioner, andra hudlesioner. Stort omvårdnadsbehov, nedsatt kognitiv förmåga och mycket vistelse ute på avdelningen.

Isolering

Tidigare eller pågående behandling med bredspektrumantibiotika. Enkelrum med egen toalett och dusch. Tidigare känd bärare av multiresistent *Pseudomonas aeruginosa* screenas i samband med inläggning (för långtidsuppföljning).

Mobilisering

Samråd alltid med Vårdhygien angående mobilisering och annan vistelse i allmänna utrymmen på avdelningen samt träning på fysioterapiavdelningen.

Personal

Basala hygienrutiner ska alltid tillämpas i alla vårdsituationer av all personal.

| | |
|------------------------------------|--|
| Mathantering | Personal som vårdar patient med diarré ska ha noggrann följsamhet till livsmedelshygien pga risk för fekal-oral smitta. |
| Patient | Patienten ska tillämpa noggrann handhygien med tvål och vatten och/eller handdesinfektion. Informera patienten om smittvägarna. |
| Undersökning på annan enhet | Informera berörd enhet. Patienten ska ha rena kläder, torra och rena förband/blöjor, ev. drän och urinpåse bytes. Renbäddad säng med desinfekterade tagytor. |
| Besökare | Ska tillämpa noggrann handhygien med handdesinfektion. |
| Disk | Samma hantering som övrig disk med efterföljande handhygien. |
| Tvätt | Kraftigt förorenad tvätt läggs i gul tvättsäck med upplösbar innersäck. |
| Avfall | Slängs i plastpåse på rummet och därefter som konventionella sopor. Avfall som är kraftigt förorenat med kroppsvätskor och där risk för läckage föreligger, slängs i behållare för smittförande avfall. |
| Städning/rengöring | <p>Daglig desinfektion med alkoholbaserad ytdesinfektion med rengörande verkan/tensid av tagytor i patientrum och på toalett tre gånger per dygn. Spill/stänk av kroppsvätskor torkas upp direkt, avsluta med ytdesinfektion med rengörande verkan/tensid. Övrig städning med rekommenderat rengöringsmedel.</p> <p>Använd om möjligt patientbundna hjälpmedel och medicinteknisk apparatur (blodtrycksmanschett, stetoskop, termometer etc.). Vid användning av gemensamma hjälpmedel och medicinteknisk apparatur ska dessa, som alltid, desinfekteras innan de tas ut från patientrummet.</p> |
| Slutstädning | <p>Använd desinfektionsmedel enligt ovan</p> <p>Se länk Slutstädning av vårdplats</p> |