

## Moniresisten suolistobakteerin kantajan hoito vuodeosastolla: ESBL –Klebsiella kannat, MDR-Pseu- tai MDR-Acin -kantaja

---

### Yleistä

Moniresistenttejä gramnegatiivisia sauvabakteereja ovat mm. moniresistentit *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii* tai ESBL- enterobakteerit (mm. *Klebsiella pneumoniae*). Nämä bakteerit ovat vastustuskykyisiä monille infektioiden hoidossa käytetyille antibiooteille ja niitä voi esiintyä suolistossa, virtsassa tai haavassa myös täysin oireettomina (bakteerin kantajat). Osalle kantajista nämä bakteerit voivat aiheuttaa oireisia infektioita esimerkiksi virtsatietulehduksia, haavainfektioita tai sepsisiä.

Sairaaloissa ja hoitolaitoksissa kyseiset bakteerit voivat aiheuttaa epidemioita ja siksi niiden leviämisen ehkäiseminen on tärkeää. Bakteeritartunnan voi saada myös sairaalan tai laitoksen ulkopuolelta esimerkiksi ravinnosta myös Suomessa, mutta maailmalla nämä vastustuskykyiset bakteerikannat ovat selvästi yleisempiä. Kantajien tunnistaminen on tärkeää, sillä tämä parantaa mahdollisuuksia käynnistää nopeasti tehoava hoito, jos kantaja sairastuu kuumeiseen infektiin. Oireettomia bakteerilöydöksiä ei hoideta antibiootein. Ongelmamikrobien aiheuttamien infektioiden hoidosta tulee herkästi konsultoida infektiolääkäriä. Tartuntojen leviämistä ehkäistään noudattamalla tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketusvarotoimia.

### Tavanomaiset varotoimet

Tavanomaisiin varotoimiin sisältyy oikea käsihygienia, oikea suojainten käyttö, oikeat työskentelytavat sekä verivarotoimet (pisto- ja viiltotapaturmien välttäminen). Katso erillinen ohje: tavanomaiset varotoimet

### Potilashuone

Omalla WC- ja pesutilalla varustettu yhden hengen huone. Huoneesta poistetaan ennen eristyksen aloitusta kaikki ylimääräiset tavarat. Lääkkeenjako-, näytteenottovaunuja tai atk-kiertovaunua ei viedä potilashuoneeseen. Kiertokärryn näppäimistöön kosketaan vain desinfioiduin käsin ilman käsineitä.

### Käsihygienia

Kädet desinfioidaan alkoholipitoisella käsihuhuhteella ennen suojaimien pukemista ja niiden riisumisen jälkeen, huoneeseen mennessä ja sieltä poistuttaessa. Käsideseinfektio tehdään myös, kun käsineitä vaihdetaan huoneessa työskentelyn aikana. Kädet pestään vedellä ja saippualla ennen desinfektiota, jos ne ovat tahriintuneet eritteillä tai näkyvällä lialla.

## Suojaimet

Mikäli potilaan huoneessa käytäessä ei kosketeta potilasta tai ympäristöpintoja, suojaimia ei tarvita, hyvä käsien desinfektio riittää. Kertakäyttöisiä suojakäsineitä (nitrili/ lateksi) ja suojatakkia/hihallista suojaesiliinaa käytetään potilaan läihoidossa ja kliinisessä tutkimuksessa. Kirurgista suu-nenäsuojusta käytetään haavanhoidossa ja muissa tilanteissa, joissa on roiskevaara. Avustettaessa potilasta pesuissa käytetään nestettä pitävää suojatakkia/hihallista suojaesiliinaa.

## Ruokailu

Tavanomaiset ruokailuvälineet. Ruuan tähteet laitetaan roskeen potilashuoneeseen. Astioiden keruun jälkeen kädet desinfioidaan huolellisesti.

Laboratorionäytteiden otto ja käsittely

Työskennellään aseptisessä työjärjestyksessä, näytteet otetaan osaston näytteenottokierron viimeisenä. Käsihygienia ja suojautuminen kuten hoitohenkilökunta. Huonekohtaiset näytteenottovälineet, näytteenottovaunua ei saa viedä potilashuoneeseen. Huoneesta tuotavat näyteputket desinfioidaan (esim. Easydes) ennen vaunuun laittoa.

## Tutkimus- ja hoitovälineistö

Suositteluaan kertakäyttövälineitä, kun mahdollista. Jatkuvasti tarvittavat välineet varataan huoneeseen. Käytön päättyessä monikäyttöiset välineet desinfioidaan välineelle sopivalla menettelyllä (lämpödesinfektio/pintadesinfektio esim. Easydes tai kloori 500 ppm). Huoneen varusteluun kuuluvat myös verinäytteiden otossa tarvittavat välineet (staasi) sekä riskijäteastia. Kertakäyttöisiä hoitotarvikkeita varataan n. 1 vrk:n tarve kerrallaan. Eristyksen päättyessä huoneessa olevat kertakäyttöiset hoitotarvikkeet laitetaan roskeen. Monikäyttöiset välineet desinfioidaan.

## Likapyykki

Vältetään pölyttämistä. Tekstiilejä käsiteltäessä käytetään suunenäsuojusta, suojakäsineitä ja suojatakkia/hihallista suojaesiliinaa. Pyykki kerätään huonekohtaisesti pyykkisäkkiin, jonka päällä voidaan telineessä käyttää suojasäkkiä. Käytössä olleet tyynyt ja peitot pestään eristyksen päättyessä ja tarvittaessa hoitojakson aikana.

## Jätteet

Huonekohtainen keräys, lajittelu jäteohjeen mukaisesti. Huoneen jättesäkkitelineessä voi käyttää suojasäkkiä.

## **Siivous**

Huone siivotaan työjärjestyksessä viimeisenä yksikön tiloista. Huonekohtaiset siivousvälineet, kertakäyttöiset siivousliinat. Kosketuspinnat, WC- ja pesutilat: kloori 500 ppm. Muut pinnat: yleispuhdistusaine. Eritetahrat poistetaan eritetahradesinfektio-ohjeen mukaisesti.

CPE- ja ESBL (Klebsiella) –kantajan huoneen purkusiivouksessa WC-pönttöön, lattiakaivoon ja potilashuoneen sekä wc:n lavuaarin viemäriaukkoon valutetaan 4 dl laimentamatonta klooriliuosta, jonka annetaan vaikuttaa 60 min ennen harjausta. Huoneen käsittelyä siivouksen jälkeen vetyperoksidi –kuivasumutuksella (Nocospray) suositellaan, jos laite on käytettävissä.

## **Kuntoutus**

Moniresistentin gramnegatiivisen sauvabakteerin kantajuus ei saa olla este tai hidaste potilaan tarvitsemalle hoidolle tai kuntoutukselle. Kuntoutus toteutetaan kosketusvarotoimia noudattaen.

## **Vierailijat**

Ilmoittautuminen osaston kansliassa, jotta henkilökunta voi ohjata käsidesinfektion toteutuksen.

## **Potilaan kuljettaminen**

Vastaanottavalle yksikölle on tiedotettava kosketusvarotoimista. Ihohaavat peitetään huolellisesti ennen kuljetusta. Kuljettaja desinfioi kätensä ennen ja jälkeen kuljetuksen. Suojakäsineitä käytetään vain potilasta kosketettaessa ja ne riisutaan välittömästi potilaskosketuksen jälkeen ja käytetään käsihuuhdetta. Potilaspapereita ei laiteta kuljetuksen ajaksi potilasvuoteeseen. Jos näin on tehtävä, potilaskansio laitetaan muovipussiin, joka poistetaan heti kun kansio otetaan vuoteelta. Kädet desinfioidaan pussin käsittelyn jälkeen.

## **Hoito toimenpide- tai tutkimusyksikössä**

Oltaessa fyysisessä kosketuksessa potilaaseen, suojaudutaan kuten osastolla. Pyritään viemään potilas suoraan toimenpidehuoneeseen. Käynnin jälkeen kosketuspintojen desinfektio kloori 500 ppm tai esim. Easydes. Huomioidaan erityisesti, ettei kosketella laitteita ja pintoja suojakäsineillä, joilla on kosketettu potilasta tai hänen lähiympäristöään. Näppäimistöjä ym. kosketetaan ilman käsinettä huolellisesti desinfioiduin käsin.

## **Tiedottaminen**

Eristyksestä tiedotetaan tietoa työssään tarvitseville. Eristysluokan mukainen eristyskortti kiinnitetään huoneen sulkutilan seinälle tai ellei sulkua ole, huoneen tarvikkekaapin oveen. Laboratoriopyyntöön merkitään eristysluokka.

## **Yhteystiedot**

Infektioyksikkö  
Puhelin 044 707 6874

SataDiag  
[SataDiagin verkkosivut löytyvät osoitteesta www.satadiag.fi](http://www.satadiag.fi)