

MRSA –kantajan hoito poliklinikalla ja avoterveydenhuollon vastaanotolla

Yleistä

MRSA (metisilliiniresistentti *Staphylococcus aureus*) eroaa tavallisesta, ihmisen iholla ja/tai limakalvoilla usein esiintyvistä *Staphylococcus aureus* bakteerista siinä, että tavallisesti hoitoon käytetyt antibiootit eivät tehoa. Terveille MRSA-bakteeri ei yleensä aiheuta ongelmia sillä se ei välttämättä aiheuta oireita, vaan kyse voi olla ainoastaan oireettomasta kantajuudesta. Sairaaloissa ja hoitolaitoksissa MRSA voi aiheuttaa epidemioita ja myös vakavia tulehduksia (esim. leikkaushaavatulehdus, sydänlappätulehdus ja verenmyrkytys eli sepsis). Tavallisimpia MRSA-bakteerin aiheuttamia infektioita ovat iho- ja haavatulehdukset. Vaikeiden infektioiden ja epidemioiden välttämiseksi MRSA:n leviämistä sairaalassa ja hoitolaitoksissa on tärkeää torjua.

MRSA:n kantajuuden katsotaan olevan pitkäaikainen, vaikka näytteet välillä olisivat negatiiviset, varotoimia sairaalahoitossa ei voida purkaa muutoin kuin infektioyksikön tarkan harkinnan mukaan. Erikoistapauksissa infektio lääkäri voi harkita MRSA-bakteerin puhdistushoitoa. Tämä tapahtuu infektio poliklinikalla eikä ole yleensä tarpeen. Samoin suositellaan infektio lääkärin konsultaatiota, mikäli epäillään MRSA-bakteerin aiheuttamaa oireista tulehdusta. MRSA-löydös ei saa huonontaa potilaan tarvitsemaa hoitoa tai kuntoutusta. Kantajuuden tunnistaminen voi nopeuttaa tunnistetun MRSA-kantajan oireisen infektion oikeaa hoitoa.

Jotta MRSA:n leviämistä sairaalassa / hoitotoimien yhteydessä voidaan estää, noudatetaan **tavanomaisia varotoimia ja kosketusvarotoimia**. Tavanomaiset varotoimet ovat tärkeimmät. Katso erillinen ohje: Tavanomaiset varotoimet

Potilaan tulo poliklinikalle

Potilas ohjataan odottamaan yleisiin odotustiloihin. Kaikissa odotustiloissa ja vastaanottohuoneissa tulee olla saatavilla käsihuuhdetta, jota potilaat opastetaan käyttämään. Vastaanottohuoneissa tulee aina olla mahdollisimman vähän välineitä ja tarvikkeita näkyvillä, jotta tilojen puhtaana pito on helppoa ja aseptinen työskentely mahdollista.

Poliklinikkakäynnin aikana

Tärkein asia on **hyvä käsihygienia**. Kätet desinfioidaan ennen ja jälkeen potilaskosketuksen, ennen uutta potilasta, ennen toimenpiteitä ja tutkimusta sekä niiden jälkeen, ennen invasiivisten välineiden koskemista. Kätet desinfioidaan myös hoitoympäristön pintojen, hoitovälineiden ja –laitteiden koskettamisen jälkeen sekä huoneesta poistuttaessa. Nämä kuuluvat tavanomaisiin varotoimiin ja niiden tulee toteutua kaikkien potilaiden kohdalla. Jos potilaan kanssa vain keskustellaan, suojaimia ei tarvita.

Potilaan lähihoidossa, kliinisessä tutkimuksessa ja toimenpiteissä **käytetään suojatakia/esiliinaa ja suojakäsineitä**. Jos MRSA -kantajalla on hengitystieinfektion oireita, käytetään lähityöskentelyssä kirurgista suu-nenäsuojusta. Suu-nenäsuojusta käytetään myös niissä toimenpiteissä, joissa on roiskevaara, kuten haavanhoidossa. Suojakäsineet ovat toimenpidekohtaiset ja niitä vaihdetaan tarvittaessa samankin toimenpiteen aikana työvaiheiden välillä. Kätet desinfioidaan juuri ennen käsineiden pukemista, niitä vaihdettaessa ja heti niiden riisumisen jälkeen. Suojaimet riisutaan toimenpiteen jälkeen ja laitetaan vastaanottohuoneen roskakoriin. Kätet desinfioidaan välittömästi suojaimien riisumisen jälkeen. Rakennekynnet on kielletty ja käsikoruja (sormukset, rannekorut ja rannekello) ei pidä potilasta hoidettaessa käyttää. Tämä koskee kaikkia hoitotilanteita.

Poliklinikkakäynnin aikana ja jälkeen

Kertakäyttövälineet ovat suositeltavia, ne laitetaan käytön jälkeen suoraan roskiin. Eritahrat poistetaan eritahradesinfektio- ohjeen mukaisesti. Kuten aina, pistävät ja viiltävät jätteet laitetaan heti käytön jälkeen tavanomaisesti suoraan riskijäteastiaan.

Roskat lajitellaan ja likapyykki pakataan tavanomaista käytäntöä noudattaen. Roskien ja pyykin käsittelyssä käytetään suojakäsineitä ja tarvittaessa suojatakia/esiliinaa. Kädet desinfioidaan huolellisesti työn jälkeen.

Monikäyttöiset lämpödesinfektion kestävät välineet viedään huoltohuoneeseen ja desinfioidaan huuhtelulaitteessa (Deko). Välineet, jotka eivät kestä lämpödesinfektiota (esim. stetoskoopit, verenpainemittarit, näyteputket) pyyhitään pesevällä alkoholiliuoksella (esim. Easydes).

Vastaanottohuoneen kosketuspintojen desinfektioon käytetään pintamateriaalin mukaan alkoholi- tai klooripitoista pesevää desinfektioainetta (esim. Easydes, Klorilli 500 ppm). Tutkimussängyn reunat, potilaan käyttämän tuolin käsinojat, ovenkahvat, tietokoneen näppäimistö ja tutkimusvalon kahva pyyhitään huolellisesti. Käytetään kertakäyttöisiä siivousliinoja ja suojakäsineitä. Pintadesinfektion jälkeen suojakäsineet riisutaan ja desinfioidaan kädet.

Katso myös:

1. Tavanomaiset varotoimet
2. Toimintakortti: Kosketusvarotoimet
3. Eritahradesinfektio