Satakunnan hyvinvointialue

MRSA –kantajan kotihoito

Yleistä

MRSA (metisilliiniresistentti Staphylococcus aureus) eroaa tavallisesta, ihmisen iholla ja/tai lima-kalvoilla usein esiintyvästä Staphylococcus aureus bakteerista siinä, että tavallisesti hoitoon käytetyt antibiootit eivät tehoa. MRSA-bakteeri ei välttämättä aiheuta oireita, vaan kyse voi olla ainoastaan oireettomasta kantajuudesta. Sairaaloissa ja hoitolaitoksissa MRSA voi aiheuttaa epidemioita ja myös vakavia tulehduksia (esimerkiksi leikkaushaavatulehdus, sydänläppätulehdus 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 sairaalahoidossa ei voida purkaa muutoin kuin infektioyksikön tarkan harkinnan mukaan. Erikoistapauksissa infektiolääkäri voi harkita MRSA-bakteerin puhdistushoitoa. Tämä tapahtuu infektiopoliklinikalla eikä ole yleensä tarpeen. Samoin suositellaan infektiolääkärin konsultaatiota, jos epäillään MRSA-bakteerin aiheuttamaa oireista tulehdusta.

MRSA-löydös ei saa huonontaa potilaan tarvitsemaa hoitoa tai kuntoutusta. Kantajuuden tunnistaminen voi nopeuttaa MRSA-kantajan oireisen infektion oikeaa hoitoa. Jotta MRSA:n leviämistä sairaalassa / hoitotoimien yhteydessä voidaan estää, noudatetaan tavanomaisia varotoimia ja kosketusvarotoimia.

Tavanomaiset varotoimet

Tavanomaiset varotoimet ovat kaiken hoidon perusta. Niihin sisältyy oikea käsihygienia, oikea suojainten käyttö, oikeat työskentelytavat sekä verivarotoimien noudattaminen.

Yleistä

MRSA -kantajan luona käydään mahdollisuuksien mukaan kotikäyntikierroksen viimeisenä. Käynnit olisi ohjelmoitava mahdollisimman harvoille työntekijöille. Kotihoitoa toteutettaessa tulee huolehtia siitä, ettei asiakkaan kantajuus tule sivullisten tietoon. Esimerkiksi suojainten käyttö rajataan asiakkaan lähihoitotilanteisiin.

Käsihygienia

Kädet desinfioidaan huolellisesti ennen asiakaskontaktia ja sen jälkeen ja viimeksi asiakkaan kotoa lähtiessä sekä aina tarvittaessa käynnin aikana, kun aseptisesta työjärjestyksestä poiketaan.

Suojaimet

Suojaimia ei tarvita, mikäli asiakasta ei käynnin aikana kosketella. Hyvä käsihygienia riittää. Suojatakkia tai muoviesiliinaa ja suojakäsineitä (nitriili/lateksi) käytetään, kun työ edellyttää MRSA –kantajan tai lähiympäristön koskettamista. Suunenäsuojusta käytetään haavanhoidossa ja muissa tilanteissa, joissa on roiskevaara. Suojakäsineitä vaihdetaan aseptisen työjärjestyksen mukaisesti ja kädet desinfioidaan vaihdon yhteydessä. Suojaimet pannaan käytön jälkeen normaaliin tapaan yhdyskuntajätteisiin. Kädet desinfioidaan huolellisesti suojaimien riisumisen jälkeen.

Jätteet

Normaaliin tapaan yhdyskuntajätteisiin. Eritteiset, esim. haavanhoidon yhteydessä syntyvät jätteet pakataan muovipussiin ennen roskiin laittamista.

Pyykki

Normaali pesu suosituslämpötilassa. Likapyykkiä käsiteltäessä henkilökunta suojautuu: suojakäsineet, suunenäsuojus, tarvittaessa esiliina tai suojatakki, mikäli pyykki koskettaa työvaatetta. Suojaimet riisutaan, kun pyykki on laitettu koneeseen ja kädet desinfioidaan.

Siivous

Asiakkaan kodin tavanomaista menettelyä noudattaen. Käytetään suojakäsineitä, joiden riisumisen jälkeen kädet desinfioidaan huolellisesti. Muita suojaimia käytetään tarvittaessa.

Tutkimus- ja hoitovälineet

Suositellaan mahdollisuuksien mukaan kertakäyttövälineitä. Monikäyttöiset usein tarvittavat välineet varataan kantajan käyttöön ja ne puhdistetaan ja desinfioidaan käytön jälkeen välineelle soveltuvalla CE-merkityllä tuotteella. Tarvittaessa ne säilytetään asiakkaan kotona esimerkiksi muovipussiin pakattuina. Kun käyttö päättyy, välineet tuodaan desinfioituna huoltoon. Jos väline on useamman asiakkaan yhteiskäytössä, tulee huolehtia siitä, että väline desinfioidaan käyttäjien välillä.

Vierailijat ja liikkuminen kodin ulkopuolella

MRSA -kantajuus ei aiheuta rajoituksia vierailuissa tai kodin ulkopuolisessa elämässä. Terveydenhuollon toimipisteissä asioitaessa kantajuudesta tulee ilmoittaa. Jos kantajan käytössä on kylvetyspalvelu kodin ulkopuolella, kylvetyksen tulisi tapahtua vuoron viimeisenä ja kantajan käynnin jälkeen pesutila siivotaan (klooriliuos 500 ppm.)

Katso myös:
Tavanomaiset varotoimet
Eritetahradesinfekto