

MRSA –kantajan leikkaushoito

MRSA-kantajaa hoidettaessa sairaalassa noudatetaan [tavanomaisia](#) ja [kosketusvaroimia](#).

Seulonta

Elektiiviseen toimenpiteeseen tuleville potilaille lähetetään kutsukirjeen yhteydessä ohje resistenttien bakteerien seulonnasta. Mikäli potilaalla ilmenee MRSA -kantajuuden riskitekijöitä, seulontanäytteet tulisi ottaa hyvissä ajoin (noin 2 viikkoa) ennen suunniteltua toimenpidettä.

Infektiolääkärin konsultaatio

MRSA -kantajaksi todetun henkilön leikkaushoitoa suunniteltaessa suositellaan konsultoimaan infektiolääkärinä hyvissä ajoin ennen toimenpidettä, jotta voidaan suunnitella mahdolliset edeltävät toimet, esimerkiksi mahdollinen kolonisaatiota vähentävä lääkitys (kevennys- tai puhdistushoito) ja antibioottiprofylaksian toteutus. Tämä on erityisen tärkeää, kun suunnitellaan kirurgiaa, jossa on tarkoitus laittaa vierasesine.

Kuljetus leikkaussaliin

Pääsääntöisesti kuljetuksen aikana ei tarvita suojaimia. Suojakäsineitä käytetään vain potilasta kosketettaessa ja käsineet poistetaan sekä kädet desinfioidaan heti kosketuksen jälkeen. Potilaspapereita ei laiteta kuljetuksen ajaksi potilasvuoteelle. Jos näin on toimittava, paperit suojataan muovipussilla, joka laitetaan roskeen heti kun kansio otetaan vuoteesta. Kädet desinfioidaan pussin poiston jälkeen.

Toiminta leikkaussalissa

Leikkauksen ajan toimitaan normaalien käytäntöjen mukaisesti. Lisäksi kaikki potilaan lähihoitoon osallistuvat suojautuvat: suojakäsineet, suojatakki, suunenäsuojus. Tutkimus- ja hoitovälineet sekä instrumentit puhdistetaan, desinfioidaan tai steriloidaan normaalin käytännön mukaisesti.

Siivous

Tavanomainen menettely. Eritetahrat poistetaan [eritetahradesinfektio -ohjeen](#) mukaisesti.

MRSA -kantajan herättäminen ja jälkivalvonta

ennen osastolle siirtoa toteutetaan leikkaussalissa.