

Moniresistentin mikrobin (mm. MRSA/ VRE/ CPE/ ESBL/ Gram-negatiivinen sauvabakteeri) kantajan kotihoito

Tämä ohje koskee terveydenhuollon ammattihenkilön antamaa hoitoa moniresistentin mikrobin kantajan kotona.

Moniresistentin mikrobin kantaja on henkilö, jolla on todettu moniresistentti bakteeri joko taudinaiheuttajana tai bakteeri on löytynyt oireettomalta henkilöltä ns. seulontanäytteestä. Moniresistentit mikrobit tarttuvat pääasiallisesti kosketustartuntana. Mikrobit voivat levitä suoran tai epäsuoran kosketuksen kautta. Kosketusvarotoimien tavoitteena on katkaista kosketustartunta.

Moniresistentin mikrobin kantaja hoidetaan kosketusvarotoimin. Kosketusvarotoimissa olennaista ovat tavanomaiset varotoimet, suojainhoito kaikessa potilaan ja hoitoympäristön kosketuksessa sekä potilashuoneen huoltotyössä, tutkimus- ja hoitovälineiden asianmukainen huolto, hoitoympäristön päivittäinen siivous sekä tilaeristäminen. **Moniresistentin mikrobin kantajuus ei saa olla esteenä tai hidastaa potilaan hoidon edellyttämiä tutkimuksia, kuntoutusta, toimenpiteitä tai toiseen hoitolaitokseen siirtymistä.**

Jokaisen asukkaan hoidon perustana ovat **tavanomaiset varotoimet**:

- oikea käsihygienia
- oikea suojainten käyttö
- oikeat työskentelytavat
- pisto- ja viiltovahinkojen välttäminen.

Tämä ohje perustuu VSSHPin ohjeeseen: Resistenttien bakteerien torjunta VSSHPssä. sekä THL:n: Ohje moniresistenttien mikrobin tartunnantorjunnasta. (E. Kolho & O. Lyytikäinen. 2014. THL.) Luettavissa linkistä:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116266/URN_ISBN_978-952-302-260-7.pdf?sequence=1

Käsihygienia	Käsien desinfiointiin käytetään käsihuuhdetta. Käsien desinfektio suoritetaan aina kantajan kotiin mentäessä ja sieltä poistuttaessa, ennen ja jälkeen kantajan ja hänen hoitoympäristönsä kosketusta sekä ennen suojakäsineiden pukemista ja niiden riisumisen jälkeen.
--------------	--

Suojaimet	<p>Kertakäyttöinen suojatakki/-esiliina: Käytetään kliinisessä tutkimuksessa, hoitoon liittyvissä toimenpiteissä ja näytteenotossa.</p> <p>Kertakäyttöiset suojakäsineet: Käytetään koskettaessa kantajaa ja hänen hoitoympäristöään. Suojakäsineet ovat työvaihekohtaiset. Siirryttäessä työvaiheesta toiseen käytetyt suojakäsineet riisutaan roskapussiin, jonka jälkeen kädet desinfioidaan ja tarvittaessa puetaan uudet suojakäsineet.</p> <p>Suu-nenäsuojus: Käytetään tavanomaisten varotoimien mukaisesti, jos hoitotoimenpiteissä roiskevaara ja lisäksi hengitystieinfektio-oireisen MRSA-kantajan kliinisessä tutkimuksessa ja hoitoon liittyvissä toimenpiteissä.</p> <p>Tarvittavat suojaimet puetaan ja riisutaan kantajan kotona, huoneiston/huoneen sisäpuolella ja käytetyt laitetaan suoraan roskapussiin ja desinfioidaan kädet.</p>
Työnjako	<p>Käynnit kantajan kotona sijoitetaan päivän viimeiseksi. Jos tämä ei ole mahdollista, vältetään menemästä suoraan kantajan luota seuraavan asiakkaan esimerkiksi haavapotilaan luo. Kantajan hoito keskitetään mahdollisuuksien mukaan samoille työntekijöille. Sijaiset voivat osallistua kantajan hoitoon riittävän perehdytyksen jälkeen.</p>
Ruokailu ja ruokailuvälineet	<p>Käytetään tavallisesti käytössä olevia ruokailuastioita ja -välineitä. Jos ruokailuastiat ja -välineet tulevat muualta esimerkiksi ruokapalvelun yhteydessä, palautetaan ne tavanomaiseen tapaan ja pestään yhdessä muiden astioiden kanssa.</p>
Kuntoutus, viriketoiminta ja harrastukset	<p>Kantaja saa ja hänen tulee elää normaalia elämää (esimerkiksi käydä harrastuksissa tai yleisissä uimahalleissa). Jos käytetään saunotuspalvelua, saunotus ensisijaisesti vuoron viimeisenä ja tilojen siivous (esimerkiksi klooriliuoksella 500 ppm) kantajan käynnin jälkeen.</p>
Tutkimus- ja hoitovälineet ja niiden huolto	<p>Hoidossa tarvittavat välineet varataan kantajan luo mahdollisuuksien mukaan. Kertakäyttöiset välineet laitetaan käytön jälkeen jätteisiin. Monikäyttöiset välineet puhdistetaan ja desinfioidaan käytön jälkeen. Lämpödesinfektion kestävät välineet desinfioidaan huuhtelu- ja desinfektiolaitteessa (esim. Deko). Mikäli lämpödesinfektio ei ole mahdollinen välineet desinfioidaan kemiallisesti joko upottamalla desinfektio-liotukseen (esimerkiksi</p>

	klooriliuos 2000 ppm) tai pyyhkimällä upotukseen soveltumattomien välineiden pinnat huolellisesti (esimerkiksi vähintään 70 % alkoholilla).
Laboratorionäytteet	Näytteenotossa kosketusvarotoimet. Laboratorion näytteenottopyyntöön eristysmerkintä, mutta näytteitä ei muilla tavoin merkitä. Näyteputket/-purkit sekä monikäyttöiset välineet pyyhitään alkoholilla (vähintään 70 %) näytteiden oton jälkeen.
Pyykki-, jätehuolto ja siivous,	Tavallinen käytäntö. Asiakkaan koti siivotaan yleispuhdistusaineella. Käytetään asiakkaan omia siivousvälineitä.
Vierailijat/omaiset	WC:ssä on hyvä olla oma pyyhe vierailijoille.
Kuljettaminen tutkimukseen tai muuhun hoitolaitokseen	Sairaankuljetukselle/potilaskuljettajalle ilmoitetaan tieto kosketusvarotoimien tarpeesta. Kuljettaja desinfioi kätensä ennen ja jälkeen potilaan kuljetuksen. Suojakäsineitä käytetään vain koskettaessa potilasta. Suojakäsineet riisutaan potilaan koskettamisen jälkeen suoraan roskapussiin ja kädet desinfioidaan. Suojatakia ja suu-nenäsuojusta käytetään tavanomaisten varotoimien mukaisesti. Kantajuudesta ei ilmoiteta sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolisille toimijoille kuten esimerkiksi taksinkuljettajille.