

## **CPE -kantajan hoito poliklinikalla ja avohoidon vastaanotolla**

---

### **Yleistä**

Karbakeneemeille resistentti enterobakteeri (CPE) tarkoittaa suolistobakteeria, jolla on karbakeneemeja (esimerkiksi mero-, imi- tai ertapeneemi) ja muita betalaktaameja hajottava entsyymi. Tällaiset bakteerit ovat lisäksi vastustuskykyisiä monille muille mikrobilääkkeille. Siksi niiden aiheuttamia infektioita on erityisen vaikea hoitaa. Suomessa karbakeneemeille resistentit kannat ovat toistaiseksi hyvin harvinaisia. Niitä on todettu lähinnä ulkomailta sairaalahoidosta siirtyviltä potilailta. Sairaalassa on tärkeää estää näiden bakteerikantojen leviäminen, vaikka nämä löydökset eivät välttämättä aiheuta kantajalle oireista infektiota. Hoidossa noudatetaan kaikessa potilashoidossa keskeisten tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketusvarotoimia.

### **Potilaan tulo poliklinikalle**

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

### **Poliklinikkakäynnin aikana**

Kädet desinfioidaan aina ennen ja jälkeen potilaskosketuksen, ennen uutta potilasta, ennen toimenpiteitä ja tutkimusta sekä niiden jälkeen, ennen invasiivisten välineiden koskemista. Kädet desinfioidaan myös hoitoympäristön pintojen, hoitovälineiden ja –laitteiden koskettamisen jälkeen sekä huoneesta poistuttaessa.

Potilaan lähihoidossa, kliinisessä tutkimuksessa ja toimenpiteissä käytetään suojatakia/esiliinaa ja suojakäsineitä. Suu-nenäsuojusta käytetään niissä toimenpiteissä, joissa on roiskevaara, eritteitä käsiteltäessä ja haavanhoidossa. Suojakäsineet ovat toimenpidekohtaiset ja niitä vaihdetaan tarvittaessa samankin toimenpiteen aikana työvaiheiden välillä. Kädet desinfioidaan juuri ennen käsineiden pukemista, niitä vaihdettaessa ja heti niiden riisumisen jälkeen. Suojaimet riisutaan toimenpiteen jälkeen ja laitetaan vastaanottohuoneen roskakoriin. Kädet desinfioidaan välittömästi suojaimien riisumisen jälkeen.

Kertakäyttövälineet ovat suositeltavia, ne laitetaan käytön jälkeen roskeen. Eritetahradesinfektio tehdään välittömästi erillisen ohjeen mukaisesti. Pistävät ja viiltävät jätteet laitetaan heti käytön jälkeen tavanomaisesti riskijäteastiaan. Potilaaseen kosketuksessa olleet välineet ja pinnat desinfioidaan.

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 (esimerkiksi stetoskoopit, verenpainemittarit, näyteputket) pyyhitään pesevällä alkoholiliuoksella (esimerkiksi Easydes).

Vastaanottohuoneen kosketuspintojen desinfektioon käytetään pintamateriaalin mukaan alkoholi- tai klooripitoista pesevää desinfektioainetta (esimerkiksi Easydes, Erisan Oxy+, Klorilli 500 ppm). Lääkinnällisten laitteiden pintadesinfektioon tulee käyttää CE-merkittyä laitteelle soveltuvaa tuotetta. 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.