

## MRSA –kantajan leikkaushoito

---

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

### 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 suojaimeja. Suojakäsineitä käytetään vain potilasta kosketettaessa ja käsineet poistetaan sekä kädet desinfioidaan heti kosketuksen jälkeen.

### Toiminta leikkaussalissa

Leikkauksen ajan toimitaan tavanomaisten varotoimien 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.