Moniresistentin mikrobin kantaja (MRSA, VRE, ESBL klebsiella, CPE ja Candida Auris) pitkäaikaishoidossa

Tämän ohjeen tarkoituksena on antaa ohjeet ympärivuorokautisesti toimiville yksiköille, kuten vanhain-, palvelu-, ryhmä- ja hoivakodeille sekä terveyskeskusten pitkäaikaisvuodeosastoille moniresistenttimikrobia kantavien asukkaiden hoitoon.

Moniresistentit bakteerit ovat tavallisia ihmisen ihon ja suoliston bakteereita, jotka ovat kuitenkin muuntuneet siten, että ne kykenevät pilkkomaan tavanomaisia antibiootteja. Näitä bakteereita esiintyy väestössä johtuen mm. lisääntyneestä matkailusta, antibioottien käytöstä ja ulkomaisista elintarvikkeista. Akuuttisairaalahoidossa nämä bakteerit voivat olla haitallisia immuunipuutteisille tai hyvin sairaille potilaille hoidossa tarvittavien antibioottien vähyyden vuoksi. Tämän vuoksi akuuttisairaaloissa on käytössä eri ohjeet.

Moniresistentin mikrobin kantajat hoidetaan pitkäaikaishoidossa pääosin tavanomaisten varotoimien mukaisesti. Poikkeuksena tavanomaisiin varotoimiin on se, että moniresistentin mikrobin kantaja sijoitetaan yhden hengen huoneeseen, jossa on WC ja suihku. Moniresistentti mikrobilöydös ei ole este liikkumiselle yhteisissä tiloissa ja normaalille sosiaaliselle kanssakäymiselle (ryhmäkuntoutustilanteet, viriketoiminta ja harrastukset). Asukkaan tulee saada tarvittavat tutkimukset, hoidot ja kuntoutukset. Moniresistentti mikrobin kantajuudesta ei tarvitse kertoa muille asukkaille tai omaisille.

|  |  |
| --- | --- |
| Huone | Yhden hengen huone, jossa oma WC ja suihku.  Mikäli huoneessa ei ole omaa wc:tä/suihkua, yhteisiä pesutiloja/saunaa voi käyttää normaalisti.  Saman mikrobin kantajat voidaan sijoittaa samaan huoneeseen. |
| Käsihuuhteen käyttö | Huoneeseen mennessä ja sieltä poistuttaessa.  Ennen asukkaan koskettamista, ennen suojakäsineiden ja muiden suojainten pukemista, ennen aseptista toimenpidettä sekä edellä mainittujen toimien jälkeen.  Eritteiden käsittelyn jälkeen.  Ota huoneen kaapeista hoitovälineet desinfioiduin käsin.  Asukkaan lähiympäristön/hoitovälineiden koskettamisen jälkeen.  Hoitotoimenpiteiden välissä ennen puhdasta työvaihetta. |
| Suojakäsineiden käyttö | Koskettaessa limakalvoja (esim. suun hoito, alapesu), kosteita ihoalueita (kainalo, nivuset), rikkinäistä ihoa, verta tai eritteitä (esim. virtsa, uloste, sylki, oksennus).  Haavojen hoidon yhteydessä.  Verisuonikanyylin laitossa, injektioita annettaessa ja verinäytteitä otettaessa.  Suojakäsineet puetaan juuri ennen hoitotoimenpidettä ja riisutaan välittömästi käytön jälkeen.  Suojakäsineet ovat asukas- ja työvaihekohtaiset. |
| Muut suojaimet:  – kertakäyttöinen suojatakki tai -esiliina  – kirurginen suu-nenäsuojus + silmäsuojus/  visiirimaski | Käytetään, jos vaara roiskeista, mm. haavanhoidossa, vaipan vaihdossa, vuodepesuissa, hengitysteiden imemisessä.  Pue ja riisu suojatakki/-esiliina asukashuoneessa.  Käytetyt suojaimet laitetaan suoraan roskapussiin ja desinfioidaan kädet.  Suojainten riisumisjärjestys: 1. suojakäsineet, 2. suojatakki,  3. käsien desinfektio, 4.(suojalasit ja kirurginen suu-nenäsuojus/visiirimaski), 5. käsien desinfektio |
| Hoito-, tutkimus-, apu/kuntoutusvälineet ja niiden huolto | Ensisijaisesti henkilökohtaisia tai kertakäyttöisiä. Kertakäyttötuotteita ei saa käyttää monikäyttöisinä.  Kaikki välineet huolletaan säännöllisesti.  Välineiden pintojen tulee olla ehjät.  Monikäyttöiset välineet puhdistetaan ensisijaisesti huuhtelu- ja desinfektiokoneessa (dehu) tai yleispuhdistusaineella pyyhkimällä. Haavahoidossa käytetyt monikäyttöiset instrumentit myös steriloidaan. |
| Ruokailu | Tavalliseen tapaan. Ruokailuvälineet ja tarjottimet palautetaan tavalliseen tapaan ja pestään astianpesukoneessa muiden astioiden kanssa. |
| Asukkaan  ja vierailijoiden  ohjaus | Neuvotaan, miten kädet desinfioidaan ja missä tilanteissa:  – osastolle/hoivakotiin, asukashuoneeseen tullessa ja sieltä poistuessa  – ennen ruokailua ja erilaisia ryhmätilanteita  – WC-käynnin jälkeen (myös käsien pesu)  Vierailuissa ei rajoituksia. |
| Siivous | Päivittäinen siivous yleispuhdistusaineella ylläpitosiivouksesta laaditun tilakohtaisen työohjeen mukaan.  Eritetahradesinfektio normaalisti:  Kloori 1000 ppm. HUOM! Imeytä erite ensin kertakäyttöiseen paperipyyhkeeseen  Loppusiivous asukkaan vaihtuessa:  Huoneen kosketuspinnat, WC- ja pesutilat puhdistetaan kloorilla 1000 ppm.  Loppusiivouksen jälkeen huoneeseen voidaan heti sijoittaa uusi asukas. |
| Pyykki- ja jätehuolto | Normaalisti |
| Kuljetus | Ambulanssi: hoitohenkilökunta toimii yllä mainittujen toimintatapojen mukaisesti  Taksi: ei rajoituksia |
| Vainajan laitto | Normaalikäytännön mukaan. |
| Tiedottaminen | Jos asukas siirretään esim. terveyskeskukseen/sairaalaan, tiedotetaan jatkohoitopaikkaa moniresistentin mikrobin kantajuudesta. |