

## Vårdhygieniska riktlinjer vid Multiresistenta bakterier (MRB) i ordinärt boende

### Bakgrund

Med multiresistenta bakterier (MRB) menas bakterier, (vanligtvis hud- och tarmbakterier) som blivit motståndskraftiga mot flera antibiotika eller en grupp enzymer som vissa bakterier kan bilda och som gör dem motståndskraftiga mot flera antibiotika. MRB är ett samlingsnamn för multiresistenta bakterier och med det avser Vårdhygien i Region Jönköpings län:

- MRSA (Meticillin Resistent Staphylococcus aureus), en hud- och slemhinnebakterie
- ESBL (Extended Spectrum Beta Lactamases) , enzym som flera olika bakterier (som ofta ingår i den normala tarmfloran) kan bilda och som bryter ned antibiotika
- ESBL-carba (Extended Spectrum Beta Lactamases - med karbapenemasaktivitet), enzym som flera olika bakterier kan bilda och som bryter ned antibiotika
- VRE (Vancomycin Resistent Enterokocker), en tarmbakterie

Även andra bakterier i vår omgivning kan utveckla resistens.

Gemensamt för ovan hud- och tarmbakterier är att de blir en del av vårdragarens normalflora (bärarskap) och orsakar oftast ingen sjukdom. Det är först då bakterierna hamnar på fel ställe som de precis som andra bakterier kan ge exempelvis hud- och mjukdelsinfektion, urinvägsinfektion och sepsis, som då riskerar att bli mer svårbehandlad.

MRB sprids genom kontaktsmitta via händer, ytor och olika föremål. För att bli bärare i tarmen krävs att bakterier tar sig in i magtarmkanalen, vilket vanligtvis sker via munnen. Bristande följsamhet till basala hygienrutiner samt förekomst av riskfaktorer hos vårdragaren gynnar risken för smittspridning.

### Riskfaktorer för spridning

#### Hud- och slemhinnebakterier (MRSA)

- sår eller hudinfektioner som exempelvis bölder och svinkoppor
- fjällande hudsjukdom
- bristande förmåga att sköta handhygien

#### Tarmbakterier (ESBL, ESBL-carba, VRE)

- diarré eller fekal inkontinens
- tarmstomi eller drän med läckageproblem
- urininkontinens eller urinavledningar med läckageproblem

- vätskande sår med risk för läckage
- bristande förmåga att sköta handhygien

Nedsatt kognitiv förmåga kan innebära ökad risk, särskilt vid samtidig förekomst av annan riskfaktor.

## Basala hygienrutiner

Tillämpa alltid basala hygienrutiner.

## Vårdtagarens handhygien

Informera vårdtagaren om vikten av god handhygien före matlagning eller måltid, efter toalettbesök, före och efter kontakt med sår, urinkateter andra ”slangar” eller stomi. Se till att vårdtagaren får möjlighet eller hjälp att sköta sin handhygien. Flytande tvål och egen handduk rekommenderas.

## Städning, rengöring och desinfektion

Om insatsen innefattar städ sker den som vanligt, utifrån biståndsbeslut. Städa med tillgänglig städutrustning, utifrån principen;

- från rent till smutsigt
- uppifrån och ned

Använd rengöringsmedel och vatten.

## Rengöring och desinfektion av medicinteknisk utrustning och hjälpmedel

Medicinteknisk utrustning som delas mellan olika vårdtagare exempelvis blodtrycksmanschett och stetoskop ska rengöras och desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider efter användning.

Flergångsinstrument som tål värme, exempelvis sax och pincett rengörs och desinfekteras efter varje användning i diskdesinfektor.

Hjälpmedel som ska återlämnas till hjälpmedelscentral ska vara synligt rena och punktdesinfekterade med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel. Textila hjälpmedel (lösa/avtagbara delar) tvättas i 60 grader. Textilier som bedöms vara så förorenade att de inte blir rena, är trasiga (inte går att rengöra på ett bra sätt) eller inte tål tvättprocessen bör kasseras. Detta görs dock på hjälpmedelscentralen eller i samråd med densamme.

## Tvätt

Om insatsen innefattar hjälp med tvätt i gemensam tvättstuga sorteras och hanteras smutstvätten i vårdtagarens lägenhet. Bär till tvättstugan på lämpligt sätt. Använd exempelvis tvättkorg eller plastpåse.

Smutstvätt som är förorenad med kroppsvätskor och textilier som tvättas i lägre än 60 grader, tvättas separat från annan vårdtagares tvätt med undantag från familjens.

Då insatsen sker i gemensam tvättstuga på gemensamt boende rengörs vred och tagytor på tvättmaskinen med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider efter att smutstvätten placerats i tvättmaskinen.

Tvätt som skickas till tvätteri hanteras enligt tvätteriets lokala anvisning.

## Avfall

Lägg allt avfall direkt i en plastpåse och knyt ihop den i lägenheten. Använd dubbla påsar om det finns risk för läckage av kroppsvätskor. Hantera sedan avfallspåsarna som vanligt.

## Dagliga aktiviteter

Vårdtagaren kan i de allra flesta fall leva och umgås med andra som vanligt. Uppmana till god handhygien, att eventuella sår är omlagda med täckande förband och inkontinenshjälpmedel är väl anpassade för att förhindra läckage. I vissa fall, då riskfaktorer för spridning förekommer, kan vårdtagaren få särskilda regler att förhålla sig till av sin behandlande läkare.

## Överflyttning till annan vård- eller boendeform

När vårdtagare som bär på MRB läggs in på sjukhus ska flytta till korttidsenhet eller särskilt boende ska mottagande enhet informeras. Riskfaktorer för spridning ska framgå. Detta för att korrekta vårdhygieniska åtgärder ska kunna vidtas. Informationen ges av vårdtagaren själv. I de fall då det inte är möjligt görs det av ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal.

## Transporter

Det föreligger ingen smittrisk att transportera vårdtagare med MRB i taxi. Transport kan ske som vanligt. Enligt sekretesslagen har chauffören ingen rättighet att bli informerad om smittan.