Clostridiodes difficile på särskilt boende

**Hitta i dokumentet**

[Bakgrund](#_Toc135653599)

[Symtom/sjukdomsförlopp](#_Toc135653600)

[Smittspridning](#_Toc135653601)

[Utbrott](#_Toc135653602)

[Diagnos/Provtagning/Screening](#_Toc135653603)

[Personal](#_Toc135653604)

[Patient](#_Toc135653605)

[Besökare](#_Toc135653606)

[Vård](#_Toc135653607)

[Livsmedelshantering](#_Toc135653608)

[Städning och desinfektion vid pågående smitta](#_Toc135653609)

[Slutstädning](#_Toc135653610)

[Tvätthantering](#_Toc135653611)

[Avfallshantering](#_Toc135653612)

[Förflyttning av patient](#_Toc135653613)

[Definitioner](#_Toc135653614)

[Uppdaterat från föregående version](#_Toc135653615)

# Bakgrund

Clostridiodes difficile (tid Clostridium difficile) är en sporbildande bakterie som orsakar mer eller mindre allvarliga diarrétillstånd när den egna tarmfloran rubbas.

Under senare år har en ökad förekomst och allvarligare typer, t ex 027, av Clostridiodes difficile infektion påträffats. Clostridiodes difficile infektion skall misstänkas hos patienter som behandlas, eller nyligen varit behandlade med antibiotika. Riskfaktorer för att drabbas av Clostridiodes difficile infektion är förutom antibiotikabehandling, hög ålder, kronisk sjukdom, nedsatt immunförsvar och sjukhusvård.

# Symtom/sjukdomsförlopp

Symtom på C difficile infektion är allt från vattnig illaluktande, ibland blodtillblandad diarré, krampartad buksmärta till omfattade skada på tarmslemhinnan. Diarrésymtom orsakas av att bakterien bildar ett toxin som retar tarmslemhinnan. Flertalet personer har bakterien i tarmen utan att visa tecken till sjukdom. För symtomfria bärare finns inga restriktioner och de behöver heller inte behandlas.

# Smittspridning

Bakterien finns i huvudsak i tarmen och största riskfaktorn för att sprida smittan är diarré. Sporer i vårdmiljön kan överleva under lång tid och har god motståndskraft mot våra vanliga desinfektionsmedel. Smittspridning sker i huvudsak via direkt eller indirekt kontakt. Smittan kan överföras via mat, förorenade ytor, händer och kläder samt dåligt rengjorda föremål och sanitär utrustning. Bristfälliga basala hygienrutiner är också en riskfaktor för smittspridning. Att dela hygienutrymme kan också bidra till ökad risk för smittspridning. Rengöring och desinfektion av vårdlokaler och utrustning begränsar risken för smittspridning. Vårdpersonal löper liten risk att drabbas av C difficile infektion eftersom den normala tarmfloran ger ett naturligt skydd. Vid behov, kontakta Vårdhygien Halland för konsultation.

# Utbrott

Utbrott definieras som smittspridning med två eller fler insjuknade bland patienter. Vid ett utbrott skall alltid [Epidemirapport](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13863) upprättas och hygiensköterska på Vårdhygien Halland samt den medicinskt ansvariga sjuksköterskan meddelas.

# Diagnos/Provtagning/Screening

Provtagning sker från faeces. Se laboratorieanvisningar. Uppföljande provtagning vid symtomfrihet behövs inte. Åtgärder för att begränsa smittspridning ska genast påbörjas och provsvar behöver inte inväntas. För symtomfria bärare finns inga restriktioner och de behöver heller inte behandlas eller provtas.

# Personal

* Informera städpersonal, paramedicinsk personal etc om smittan samt om vikten av följsamhet till basala hygienrutiner

# Patient

* Patient med symtom på misstänkt eller verifierad C difficile skall, i möjligaste mån, kvarstanna i boenderum med egen toalett. Detta gäller även vid måltider.
* I det fall patienten inte kan hålla sig på sitt boenderum, ansvar vårdpersonalen för att smittspridning inte sker, genom t ex att patienten har en god handhygien och nybytt blöja/inkontinenshjälpmedel innan den kommer ut i boendets allmänna lokaler samt att desinfektion, med Incidin, sker i det fall kroppsvätska hamnar i miljön. Möbler i boendets allmänna lokaler, som används av patienten, ska vara avtorkningsbara och kunna gå att desinfektera med ytdesinfektionsmedel. Dvs de ska inte vara textilbeklädda eller bestå av annat material som inte går att ytdesinfektera.
* Patienten ska få möjlighet/hjälp att sköta sin handhygien efter toalettbesök samt före måltid
* Patient bör kvarstanna på sitt boenderum till att 48 timmars symtomfrihet uppnåtts. Patienten skall då duscha, få rena kläder, rena sängkläder och städad boendemiljö. Efter symptomfrihet kan bakterier finnas kvar i tarmen. Därför är det viktigt med fortsatt god handhygien

# Besökare

* Informera besökare till smittad patient om vikten av god handhygien både före och efter besök
* Besökare får träffa patienten i respektive lägenhet men får inte vistas i gemensamhetsutrymmen
* Besökare som deltar i patientnära vårdarbetet skall tillämpa basala hygienrutiner. Personalen ansvarar för att informera besökare om detta
* Besökare har inte tillträde till kök eller annan lokal för mathantering eller förråd

# Vård

* Tillämpa basala hygienrutiner vid vård av patient med misstänkt eller konstaterad C difficile. Tvätta händerna med tvål och vatten, sedan torka och därefter desinfektera händerna. Det är av största vikt vid skötsel av alla patienter med diarré
* Handskar ska användas vid kontakt eller risk för kontakt med kroppsvätskor
* Byt handdukar minst dagligen eller använd engångsprodukter
* Utrustning som varit inne i ett rum ska alltid desinfekteras innan det tas ut ur rummet

# Livsmedelshantering

* Patient med symtom ska serveras mat på rummet
* Patient med symtom får inte vistas i gemensamt kök
* Disk diskas i vanlig diskmaskin

# Städning och desinfektion vid pågående smitta

Bakterien är sporbildande och det finns risk att sporerna finns kvar i miljön under lång tid. Noggrann mekanisk rengöring är viktig. Använd alltid rumsbunden städutrustning.

* Desinfektera dagligen kritiska punkter i patientens bostad med ytdesinfektionsmedel Incidin. Glöm inte hjälpmedel såsom rollatorer och rullstolar. Även toalett och handfat rengörs och ytdesinfekteras dagligen
* Golv i lägenheten städas dagligen med rengöringsmedel och vatten
* Städutrustning desinfekteras och rengörs efter varje användning. Använd rumsbunden städutrustning
* Vid avföring i miljön används Incidin som punktdesinfektion efter upptorkning och rengöring

Använda bäcken och urinflaskor rengörs och desinfekteras (smittrenas) i spoldesinfektor.

# Slutstädning

Slutstädning utförs 2 dygn efter det att patientens symtom upphört eller tidigare om patienten flyttas från rummet.

* I samband med att patienten smittfriförklaras, slutstädas rummet inklusive hjälpmedel, inventarier och övrig utrustning med vanligt rengöringsmedel som efterföljs av noggrann mekanisk bearbetning med ytdesinfektion på ”kritiska punkter” med Incidin. Se vårdriktlinje ”[Slut-/smittstädning av boende-/vårdrum på särskilda boenden inom Region Halland](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13930)”
* OBS! Eventuella material som inte tål desinfektion rengörs med rengöringsmedel och vatten alternativt maskintvättas.
* Enhetens vårdpersonal/städpersonal ansvarar för att slutstädning blir utförd enligt Vårdhygien Hallands riktlinje för slutstädning.

# Tvätthantering

* Lägg aldrig smutstvätt på golvet, då golvet lätt blir nedsmutsat
* På särskilda boenden transporteras patientens personliga tvätt från lägenheten/vårdrummet i en försluten plastpåse och läggs direkt i tvättmaskin där den tvättas separat i så hög temperatur som möjligt. Om denna temperatur understiger 60 grader (oavsett typ av smitta), ska nästa patients tvätt tvättas i minst 60 grader. Om detta inte är möjligt ska en tom maskin köras i minst 60 grader innan tvättmaskinen används till annan patients tvätt. Tvätt som skickas till tvätteri skickas på sedvanligt sätt
* Tvätt betydligt nedsmutsad med kroppsvätskor skall omhändertas som Risktvätt
* Använd både handskar och engångsförkläden vid smutstvättshantering av smittad patients tvätt. Kassera använd tvättplast-påse/säck
* Rengör och desinfektera tvättmaskinens vred och handtag samt eventuella tvättsorteringsytor efter användning med Incidin

# Avfallshantering

* Avfall hanteras som vanligt avfall. Avfallspåse ska knytas ihop inne på boenderummet och kastas i avfallssäck
* Avfall betydligt nedsmutsat med kroppsvätskor omhändertas som Farligt avfall

# Förflyttning av patient

* Vid förflyttning av patient: Meddela alltid vid ambulansbeställning samt mottagande enhet eller sjukhus om pågående/nyligen genomgången smitta hos patienten eller på boendet

# Definitioner

Kritiska punkter

Kritiska punkter är ytor som frekvent berörs av patient och/eller vårdpersonal även kallat tagytor.

Exempel på kritiska punkter:

* Sängens grindar inklusive madrassens kanter och ovansida samt ev. madrasspump och sänglampa
* Sängbordets över och undersida, inklusive lådor, telefon, larmknapp, radio, fjärrkontroll etc
* Medicinteknisk utrustning (droppställning, volympumpar, lift m.m.)
* Rullstolar, rollatorer samt hjälpmedel för förflyttning/träning
* Garderob/skåp, stol/pall/fåtölj, matbord
* Ledstänger samt dörrhandtag, belysningsknappar och området runt dessa

|  |
| --- |
| Uppdaterat från föregående version230522 Ändrat städ från Virkon till Incidin24-02-08 Under rubriken ”Patient”, tydliggörande hur vårdtagare som inte kan hålla sig på sitt boenderum ska hanteras. |

* Hygienrummets utrustning såsom handfat, duschpall och handtag samt toalettstol, tvätt/avfallsställning