

## 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 som normalt är verksamma mot dem. 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 tarmbakterier kan bilda och som bryter ned antibiotika
- ESBL-carba (Extended Spectrum Beta Lactamases - med karbapenemasaktivitet), enzym som flera olika tarmbakterier kan bilda och som bryter ned antibiotika
- VRE (Vancomycin Resistent Enterokocker), en tarmbakterie

Även andra bakterier kan utveckla multiresistens.

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 som alla andra hud- och tarmbakterier kan ge hudinfektioner, urinvägsinfektioner och blodförgiftning, som då riskerar att bli mer svårbehandlad.

MRB sprids genom kontaktsmitta främst via händerna exempelvis efter hantering av sår, olika infarter, kateter eller andra urinavledningar, stomi, byte av inkontinenshjälpmedel samt efter toalettbesök. För att bli bärare av resistent tarmbakterier i tarmen måste de komma in via munnen. Bristande följsamhet till basala hygienrutiner samt förekomst av riskfaktorer hos vårdragaren gynnar risken för spridning.

### Riskfaktorer för spridning

#### Hud- och slemhinnebakterier (MRSA)

- sår
- hudbesvär såsom eksem och andra fjällande hudsjukdomar
- KAD och andra urinavledningar, bukdränage, stomi, trachealkanyl eller liknande
- bristande förmåga att sköta handhygien

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

- diarré
- vätskande sår
- KAD, urinavledningar, bukdränage, stomi, sond eller liknande
- dåligt fungerande inkontinenshjälpmedel, där risk för läckage till omgivningen förekommer
- bristande förmåga att sköta handhygien

Nedsatt kognitiv förmåga kan innebära ökad risk för smittspridning, särskilt vid samtidig förekomst av annan riskfaktor så som ovan.

### 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 exempelvis sax och pincett rengörs och desinfekteras efter varje användning. Värmedesinfektion i diskdesinfektor är att föredra. I annat fall utför manuell rengöring med efterföljande kemisk desinfektion. Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider.
- Hjälpmedel som återlämnas till hjälpmedelscentral ska vara synligt rena och punktdesinfekterade med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel. Förorenade tygdynor, och liknande som inte kan tvättas i 60 grader ska kasseras.

### Tvätt

Om insatsen innefattar hjälp med tvätt i gemensam tvättstuga sorteras och hanteras tvätten 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 smutsvätten placerats i tvättmaskinen.

Tvätt som skickas till tvätterier 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 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 undvika 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 då denne är påklädd och eventuella sår är täckta med förband. Enligt sekretesslagen har chauffören ingen rättighet att bli informerad om smittan.