

Moniresistentin suolistobakteerin kantajan hoito poliklinikalla tai avohoidon vastaanotolla

ESBL- Klebsiella kannat, MDR-Pseu- tai MDR-Acin -kantaja

Moniresistentteja gramnegatiivisia sauvabakteereja ovat mm. moniresistentit *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii* tai ESBL- enterobakteerit (muun muassa *Klebsiella pneumoniae*). Nämä bakteerit ovat vastustuskykyisiä monille infektioiden hoidossa käytetyille antibiooteille ja niitä voi esiintyä suolistossa tai esimerkiksi virtsassa myös täysin oireettomina (bakteerin kantajat). Osalle kantajista nämä bakteerit voivat aiheuttaa infektioita kuten oireisia virtsatietulehduksia, haavainfektioita tai sepsisiä. Sairaaloissa ja hoitolaitoksissa kyseiset bakteerit voivat aiheuttaa epidemioita ja siksi niiden leviämisen ehkäiseminen on tärkeää.

Bakteeritartunnan voi saada myös sairaalan tai laitoksen ulkopuolelta, esimerkiksi ravinnosta myös Suomessa, mutta maailmalla nämä vastustuskykyiset bakteerikannat ovat selvästi yleisempiä.

Kantajien tunnistaminen on tärkeää, sillä tämä parantaa mahdollisuuksia käynnistää nopeasti tehoava hoito, mikäli henkilö sairastuu kuumeiseen infektiin. Oireettomia bakteerilöydöksiä ei hoideta antibiootein. Ongelmamikrobien aiheuttamien infektioiden hoidosta tulee herkästi konsultoida infektiolääkärää.

Tartuntojen leviämistä ehkäistään noudattamalla [tavanomaisten varotoimien](#) lisäksi [kosketusvarotoimia](#) tarvittavassa laajuudessa.

Potilaan tulo poliklinikalle

Potilas ohjataan odottamaan yleisiin odotustiloihin. Kaikissa odotustiloissa ja vastaanottohuoneissa tulee olla saatavilla käsihuuhdetta. Vastaanottohuoneissa tulee aina olla mahdollisimman vähän välineitä ja tarvikkeita näkyvillä, jotta tilojen puhtaana pito on helppoa ja aseptinen työskentely mahdollista.

Poliklinikkakäynnin aikana

Kädet desinfioidaan aina ennen ja jälkeen potilaskosketuksen, ennen uutta potilasta, ennen toimenpiteitä ja tutkimusta sekä niiden jälkeen ja ennen invasiivisten välineiden koskemista. Kädet desinfioidaan myös hoitoympäristön pintojen, hoitovälineiden ja -laitteiden koskettamisen jälkeen sekä huoneesta poistuttaessa.

Suojaimet

Jos potilasta ei kosketella, suojaimia ei tarvita, vaan käsihuuhteen käyttö riittää. Potilaan lähihoidossa, kliinisessä tutkimuksessa ja toimenpiteissä käytetään suojatakia/esiliinaa ja suojakäsineitä. Suu-nenäsuojusta käytetään niissä toimenpiteissä, joissa on roiske-vaara (esimerkiksi eritteitä käsiteltäessä, haavanhoidossa tai imettäessä). Suojakäsineet ovat toimenpidekohtaiset ja niitä vaihdetaan tarvittaessa samankin toimenpiteen aikana työvaiheiden välillä. Kädet desinfioidaan juuri ennen käsineiden pukemista, niitä vaihdettaessa ja heti niiden riisumisen jälkeen. Suojaimet riisutaan toimenpiteen jälkeen ja laitetaan vastaanottohuoneen roskakoriin. Kädet desinfioidaan välittömästi suojaimien riisumisen jälkeen.

Poliklinikkakäynnin aikana ja jälkeen

Kertakäyttövälineet ovat suositeltavia, ne laitetaan käytön jälkeen roskeen. Eritetahrat poistetaan [eritetahradesinfektio](#)- ohjeen mukaisesti. Verivarotoimet ovat osa tavanomaisia varotoimia ja pistävät ja viiltävät jätteet laitetaan heti käytön jälkeen tavanomaisesti riskijäteastiaan. Potilaaseen kosketuksessa olleet välineet ja pinnat desinfioidaan potilaskäynnin jälkeen.

Roskat lajitellaan ja likapyykki pakataan tavanomaista käytäntöä noudattaen. Roskien ja pyykin käsittelyssä käytetään suojakäsineitä ja tarvittaessa suojatakia/esiliinaa. Kädet desinfioidaan huolellisesti työn jälkeen.

Monikäyttöiset lämpödesinfektion kestävät välineet viedään huoltohuoneeseen ja desinfioidaan huuhtelulaitteessa (Deko). Välineet, jotka eivät kestä lämpödesinfektiota (esimerkiksi stetoskoopit, verenpainemittarit, näyteputket) pyyhitään pesevällä alkoholiliuoksella (esimerkiksi Easydes).

Vastaanottohuoneen kosketuspintojen desinfektioon käytetään pintamateriaalin mukaan alkoholi- tai klooripitoista pesevää desinfektioainetta (esim. Klorilli 500 ppm, lääkinnällisille laitteille esim. Apowipe, Wet Wipe Triamin). Tutkimussängyn reunat, potilaan käyttämän tuolin käsinojat, ovenkahvat, tietokoneen näppäimistö ja tutkimusvalon kahva pyyhitään huolellisesti. Käytetään kertakäyttöisiä siivousliinoja ja suojakäsineitä. Pintadesinfektion jälkeen suojakäsineet riisutaan ja desinfioidaan kädet.

Yhteystiedot

Infektioyksikkö
Puhelin 044 707 6874

SataDiag
[SataDiagin verkkosivut löytyvät osoitteesta www.satadiag.fi](http://www.satadiag.fi)