



Vårdhygien Skåne

Godkänt datum 2024-04-03
Godkänd av Medicinskt sakkunnig
Version 3.0

Clostridioides difficile – Rutiner i kommunal vård och omsorg

Clostridioides difficile (*C. difficile*), tidigare kallad *Clostridium difficile*, är en sporbildande bakterie som kan orsaka mer eller mindre allvarliga diarrétillstånd. Smittspridning och utbrott med *C. difficile* förekommer i vården. Mer aggressiva typer av *C. difficile* (MALDI-typ 24 och 17) har orsakat svåra utbrott i världen med dödsfall som följd.

Alla patienter har enligt Hälso- och sjukvårdslagen rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad. Medicinsk utredning och behandling får inte hindras eller fördröjas på grund av misstänkt eller konstaterad diagnos.

Meddela medicinskt ansvarig sjuksköterska enligt lokal rutin.
Vid frågor kontakta Vårdhygien dagtid, helgfri vardag.

Smittväg

Smittspridning sker via indirekt kontakt, då smittämne som utsöndras med tarminnehållet når mottagarens mun (fekal-oral smittspridning). Vanligen sker överföringen via förorenade händer, kläder, föremål eller utrustning. *C. difficile*-sporer kan överleva länge i vårdmiljön.

Inkubationstid

Inkubationstiden är svår att säkert fastställa men sannolikt handlar det ofta endast om några dagar till en månad.

Symtom

Vattmig, illaluktande diarré. Krampartade buksmärter kan också förekomma.

Smittsamhet

Patient med *C. difficile* anses smittsam endast vid förekomst av diarré. Patienten bedöms som smittfri 48 timmar efter att diarrén har upphört.

Vid MALDI-typ 24 eller 17 ta kontakt med Vårdhygien.

Utbrott

Utbrott ska misstänkas om två eller flera patienter på samma avdelning har konstaterats med *C. difficile*. Kontakta Vårdhygien vid ansamling av fall.

Vårdrutiner- Särskilda boendeformer och korttidsboende	
Tillämpa alltid Vårdhygiens Grundläggande vårdhygieniska rutiner inom kommunal vård och omsorg .	
Dessutom gäller nedanstående vårdrutiner:	
Vårdplacering	<p>Patient med diarré vistas i egen lägenhet/rum med egen toalett och dusch, tills patienten är smittfri, dvs. 48 timmar efter att diarrén har upphört.</p> <p>Vid långvariga besvär med diarré eller då vistelse i lägenhet/rum inte fungerar kan en individuell bedömning ske i samråd med MAS eller Vårdhygien.</p>
Provtagning/Diagnostik	<p>Provtagning sker i samråd med ansvarig läkare. Det är viktigt med observans och provtagning av medpatienter som har nytillkomna diarréer. För provtagningsanvisning se AnalysPortalen – Labmedicin Skåne, <i>Clostridioides difficile</i></p> <p>Det är inte meningsfullt att ta kontrollprover efter behandling.</p>
Patient	<p>Handhygien Informera och instruera patienten om vikten av noggrann handtvätt och efterföljande handdesinfektion efter toalettbesök och före måltider. Hjälpt patienter som av olika anledningar inte har möjlighet att utföra handhygien.</p> <p>Personlig hygien Daglig dusch rekommenderas vid behov samt vid smittfriförklaring, dvs. 48 timmar efter att diarrén har upphört.</p> <p>Kläder/textilier Hos patient med diarré bör byte av kläder, sängkläder och handdukar ske dagligen samt vid behov.</p> <p>Måltider Måltider serveras inne hos patienten fram tills patienten är smittfri, dvs. 48 timmar efter att diarrén har upphört. Flergångsbestick, tallrikar och glas kan användas och hanteras enligt ordinarie rutin.</p> <p>Gemensamma utrymmen Undvik gemensamt duschutrymme för patienter med diarré, tills patienten är smittfri, dvs. 48 timmar efter att diarrén har upphört. Om gemensamt duschutrymme ändå används, rengörs utrymmet efter varje tillfälle med rengöringsmedel och vatten. Därefter desinfekteras ytorna med klorinlösning (en del klorin och nio delar vatten) eller klordukar, använd med fördel klordukar.</p>
Material/Utrustning	<p>Medicintekniska produkter Används flergångsprodukter som till exempel tvättskål, urinflaska etc. till mer än en patient ska en för produkten godkänd värmedesinfektion utföras innan den används till nästa patient.</p>

	<p>Om apparatur för värmedesinfektion saknas, rekommenderas engångs- eller patientbundna flergångsprodukter.</p> <p>Patientbundna flergångsprodukter rengörs med rengöringsmedel och vatten samt desinfekteras därefter med klorinlösning (en del klorin och nio delar vatten) eller klordukar, använd med fördel klordukar. Material som inte tål klor desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel efter noggrann mekanisk rengöring.</p> <p>Hjälpmedel Torka av hjälpmedel som används till mer än en patient till exempel mobil lyft mellan varje patient med rengöringsmedel och vatten och därefter med klorinlösning (en del klorin och nio delar vatten) eller klordukar, använd med fördel klordukar.</p>
Punktdesinfektion	Ytor som är förorenade med avföring rengörs noggrant mekaniskt med rengöringsmedel och vatten, därefter desinfekteras ytan med klorinlösning (en del klorin och nio delar vatten) eller klordukar, använd med fördel klordukar.
Daglig städning Lägenhet/rum	<p>Rengör lägenheten/rummet, hygienutrymmet samt patientnära ytor dagligen med rengöringsmedel och vatten, fram tills patienten är smittfri, dvs 48 timmar efter att diarrén har upphört.</p> <p>Vid MALDI-typ 24 eller 17 sker daglig städning med tillägg av klorinlösning (en del klorin och nio delar vatten) eller klordukar, använd med fördel klordukar.</p> <p>Använd rumsbunden städutrustning alternativt engångsmaterial vid städningen. Desinfektera städutrustningen efter städning.</p>
Slutlig smittstädning Lägenhet/rum då patienten: byter rum, flyttar, avlider eller vid smittfriförklaring	<p>Slutstädning sker först med rengöringsmedel och vatten och därefter med klorinlösning (en del klorin och nio delar vatten) eller klorduk, använd med fördel klordukar, av:</p> <ul style="list-style-type: none"> • patientnära ytor inklusive hygienutrymme • golvyta • säng • madrasskydd, alternativt tvättas det i 60°C, eller i högre temperatur (se tillverkarens anvisning). • hjälpmedel (hjälpmedel av textil tvättas i 60°C). <p>Madrassen bör inspekteras under madrasskyddet. Om madrassen inte är hel eller har fläckar utgör den en risk för smittspridning och bör då kasseras tillsammans med madrasskyddet. Täcke och kuddar tvättas i minst 60°C.</p> <p>Behållare för tvål, handsprit och torkpapper torkas av med klorinlösning (en del klorin och nio delar vatten) eller klordukar, använd med fördel klordukar. Kassera förpackningar med handskar, förkläden och annat engångsmaterial som förvarats i patientens rum och hygienutrymme om det finns risk att det kan ha förorenats. Toalettborsten och toalettpappersrullar kasseras vid slutstädning.</p>
Avfall och tvätt	<p>Avfall hanteras som vanligt avfall. Förslut påsen väl på rummet så att läckage undviks.</p> <p>Smutstvätt uppsamlas och sorteras inne på patientens rum. Textilier tvättas separat från andra patienters tvätt i 60°C eller i så hög temperatur som materialet tål.</p> <p>Torka av vred och tagytor på tvättmaskinen med rengöringsmedel och vatten och därefter med klorinlösning (en del klorin och nio delar</p>

	vatten) eller klordukar, använd med fördel klordukar, direkt efter att smutsvätten matats in i tvättmaskinen.
Besökare	Besökare till en patient som har pågående diarréer orsakade av <i>C. difficile</i> bör informeras om att utföra handtvätt och handdesinfektion före och efter besöket.
Överföring till annan vårdform	Informera mottagande enhet om att patienten har diarréer som misstänks eller har konstaterats vara orsakade av <i>C. difficile</i> .

Vårdrutiner-Ordinärt boende	
Tillämpa alltid Vårdhygiens Grundläggande vårdhygieniska rutiner inom kommunal vård och omsorg .	
Patient	Informera om vikten av att tvätta händerna inför måltid och efter toalettbesök. Gemensamma aktiviteter och dagvård Patient i ordinärt boende med diarréer bör avrådas från att delta i sociala aktiviteter utanför hemmet tills patienten bedöms smittfri, dvs. 48 timmar efter att diarrén har upphört.
Material/Utrustning	Flergångsmaterial så som blodtrycksmanschett, termometer eller stetoskop, torkas av med rengöringsmedel och vatten, därefter med klorbaserad engångsduk för desinfektion (klorduk) om materialet tåler det. I annat fall används alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel. Hjälpmedel Torka av hjälpmedel som används till mer än en patient till exempel mobil lyft med rengöringsmedel och vatten och därefter med klorbaserad engångsduk för desinfektion (klorduk) innan användning till annan patient.
Överföring till annan vårdform	Informera mottagande enhet om att patienten har diarréer som misstänks eller har konstaterats vara orsakade av <i>C. difficile</i> .

Personal	
Tillämpa alltid Basal hygien i vård och omsorg enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2015:10. Dessutom gäller nedanstående rutiner:	
Hygienrutiner för personal utöver basala hygienrutiner	Efter vård av eller omsorg om en person som har diarré ska händerna alltid tvättas med flytande tvål och vatten före handdesinfektion. Händerna ska vara torra innan de desinfekteras.

Fakta

Bakterien bildar sporer som kan överleva länge i miljön och är mycket motståndskraftiga mot yttre påverkan och är svåra att avdöda. Detta gör att sporer lätt kan spridas i vårdmiljön, framför allt via vårdpersonalens händer. Noggrann städning av patientens lägenhet/rum och toalett samt av material som används är ytterst viktig för att eliminera så mycket sporer som möjligt ur miljön.

Nya, mer aggressiva varianter av *C. difficile* (bland annat MALDI-typ 24 samt 17) har spridits i USA, Kanada och Europa under senare år och orsakat stora utbrott. Flera av dessa stammar tycks vara mer spridningsbenägna och orsakar allvarligare symtom med pseudomembranös kolit då den bildar mer toxin. De är ofta även mer resistent mot antibiotika.

Riskfaktorer för att drabbas av *C. difficile*-infektion är antibiotikabehandling, hög ålder, kronisk sjukdom, sjukhusvård och protonpumpshämmande läkemedel. Flertalet patienter med *C. difficile* i tarmen är symtomfria. För symtomfria bärare av denna bakterie finns inga restriktioner och de behöver heller inte behandlas.

Vårdpersonal löper ingen eller liten risk att drabbas av *C. difficile*-infektion eftersom den normala tarmfloran ger ett naturligt skydd.