



Vårdhygien Skåne

Godkänt datum 2024-04-04
Godkänd av Medicinskt sakkunnig
Version 2.0

Karbapenemresistenta acinetobacter - rutiner i kommunal vård och omsorg

Karbapenemresistenta acinetobacter tillhör inte den normala bakteriefloran hos människa, men kan kolonisera luftvägar, sår och katetrar samt orsaka infektion främst hos patienter med nedsatt immunförsvar. Karbapenemresistenta acinetobacter har utvecklat resistens mot flertalet antibiotika.

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.

Vid frågor kontakta Vårdhygien dagtid.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska informeras enligt lokal rutin vid nya fall.

Smittväg

Kontaktsmitta där smittöverföringen främst sker via händer, föremål och ytor.

Riskfaktorer för smittspridning

- diarré
- stomi, dränage och PD-kateter
- CVK, CDK, midline och PICC-line
- KAD och RIK
- kroniska sår
- nedsatt kognitiv förmåga
- bristande följsamhet till handhygien

En individuell bedömning av patientens riskfaktorer ska ske kontinuerligt, så att vårdhygieniska åtgärder kan anpassas därefter. Rådgör gärna med Vårdhygien.

Vårdrutiner - Särskilda boendeformer och korttidsplats	
Tillämpa alltid Vårdhygiens Grundläggande vårdhygieniska rutiner inom kommunal vård och omsorg samt Basal hygien i vård och omsorg enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2015:10. Dessutom gäller nedanstående vårdrutiner:	
Vårdplacering	Egen lägenhet/rum med eget hygienutrymme. Omvårdnad och behandling sker alltid i patientens lägenhet/rum.
Patient	<p>Gemensamma utrymmen/träningslokal</p> <p>Vistelse utanför lägenhet/rum och deltagande i gemensamma aktiviteter/ måltider kan ske under förutsättning att:</p> <ul style="list-style-type: none"> • patienten inte har pågående diarré • patienten kan upprätthålla god handhygien, alternativt få stöd med detta • eventuella sår är väl täckta • inkontinensskydd, stomi eller KAD fungerar väl så att läckage förhindras. <p>Vid förekomst av riskfaktorer såsom diarré eller läckage av kroppsvätska</p> <ul style="list-style-type: none"> • byte till rena kläder dagligen samt vid behov.
Material/Utrustning	<p>Medicintekniska flergångsprodukter</p> <p>Flergångsprodukter som t.ex. instrument, tvättskål och urinflaska etc. ska genomgå värmedesinfektion för att kunna användas till flera patienter. Om möjligheten saknas, rekommenderas engångsmaterial alternativt patientbundet material.</p> <p>För produkt som inte tål värmedesinfektion tex blodtrycksmanschett sker desinfektion med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid).</p> <p>Hjälpmedel</p> <ul style="list-style-type: none"> • bör vara patientbundet. • torka dagligen av tagytor på patientbundet hjälpmedel med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid). • torka av hjälpmedel som används till mer än en patient t.ex. mobil lyft och duschstol med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid) mellan varje patient. • textilier tvättas i 60°C mellan varje patient. • ska vid transport och återlämning vara synligt rent samt desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid) <p>Träningsutrustning</p> <ul style="list-style-type: none"> • desinfektera redskap, brits mm med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid) efter användning.

<p>Daglig städning Lägenhet/rum</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Torka av patientnära ytor och tag ytor med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid) till ytor som tål detta, i annat fall använd rengöringsmedel och vatten. • städa golv med rengöringsmedel och vatten enligt enhetens ordinarie städfrekvens eller oftare vid behov. Vid behov av dammsugare används en patientbunden sådan. <p>Förekomst av riskfaktorer</p> <p>I enskilda fall kan städrutinerna behöva justeras. Rådgör gärna med Vårdhygien.</p>
<p>Slutlig smittstädning Lägenhet/rum då patient byter rum, flyttar eller avlider</p>	<p>Ska föregås av en daglig städning. Slutlig smittstädning sker med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid) på:</p> <ul style="list-style-type: none"> • patientnära ytor samt tagytor i lägenhet och hygienutrymme • säng • madrasskydd, alternativt tvättas det i 60°C, eller i högre temperatur (se tillverkarens anvisning). • hjälpmedel (hjälpmedel av textil tvättas i 60°) <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>Städa golv med godkänt desinfektionsmedel tex Virkon 1%.</p> <p>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>
<p>Tvätt</p>	<p>Tvätta textilier separat från andra patienters tvätt i 60°C eller i så hög temperatur som materialet tål.</p>
<p>Besökare</p>	<p>Uppmana besökare att desinfektera händerna före och efter besöket.</p>
<p>Överföring till annan vårdform</p>	<p>Informera mottagande enhet att patienten bär på <i>Karbapenemresistenta acinetobacter</i> samt om riskfaktorer för spridning förekommer eller inte. Detta för att korrekta vårdhygieniska åtgärder ska kunna vidtas. Bärarskap och eventuella riskfaktorer ska framgå i samband med vårdplanering.</p>

Vårdrutiner - Ordinärt boende	
Tillämpa alltid Vårdhygiens Grundläggande vårdhygieniska rutiner inom kommunal vård och omsorg samt Basal hygien i vård och omsorg enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2015:10. Dessutom gäller nedanstående vårdrutiner:	
Patient	<p>Vid deltagande i gruppaktivitet inom vård och omsorg rekommenderas att:</p> <ul style="list-style-type: none"> • patienten inte har pågående diarré • patienten kan upprätthålla god handhygien, alternativt få stöd med detta • eventuella sår är väl täckta • inkontinensskydd, stomi eller KAD fungerar väl så att läckage förhindras.
Material/Utrustning	<p>Medicintekniska flergångsprodukter</p> <p>Flergångsprodukter som t.ex. instrument, etc. ska genomgå värmedesinfektion för att kunna användas till andra patienter. Om möjligheten saknas, rekommenderas engångsmaterial alternativt patientbundet material.</p> <p>För produkt som inte tål värmedesinfektion tex blodtrycksmanschett sker desinfektion med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid).</p> <p>Hjälpmedel</p> <ul style="list-style-type: none"> • torka av hjälpmedel som används till mer än en patient t. ex. akut lyft med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid) mellan varje patient. • textilier tvättas i 60°C mellan varje patient. • ska vid transport och återlämning vara synligt rent samt desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel <p>Träningsutrustning</p> <p>Desinfektera redskap med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt (tensid) efter användning.</p>
Överföring till annan vårdform	<p>Informera mottagande enhet att patienten bär på <i>Karbapenemresistent acinetobacter</i>, samt om riskfaktorer för spridning förekommer eller inte. Detta för att korrekta vårdhygieniska åtgärder ska kunna vidtas. Bärarskap och eventuella riskfaktorer ska framgå i samband med vårdplanering.</p>

Fakta

Acinetobacter, vanligtvis *Acinetobacter baumannii*, kan orsaka infektioner framför allt hos personer med nedsatt immunförsvar, såsom respiratorassocierad pneumoni och sepsis. Infektioner är ofta svårbehandlade och resistens mot karbapenemer försämrar möjligheten till behandling. Acinetobacter kan förekomma i sår och på katetrar. De har en förmåga att kontaminera miljön och kan vara svåra att städa bort. smittspridning kan därför ske via händer och föremål som kontaminerats. Patienter med karbapenemresistenta acinetobacter har oftast smittats i samband med sjukhusvård utomlands. Antibiotikaresistensen gäller för samtliga betalaktamantibiotika som penicilliner (ex. piperacillin/tazobactam), cefalosporiner (ex. cefotaxim) samt karbapenemer (ex. imipenem och meropenem). Ingen anmälningsplikt föreligger.