

Infektioidentorjuntayksikkö

Moniresistentin mikrobin (=MDR-mikrobin) kantaja ja kotisairaanhoido

Kaikkien moniresistenttien mikrobin tärkein tartuntareitti on kosketustartunta. MRSA voi esiintyä laajalti iholla, limakalvoilla ja haavoissa. ESBL- kannat, VRE, CPE ja moniresistentti Pseudomonas aeruginosa taas kolonisoivat tyypillisesti suolistoa, mutta ne kasvavat myös haavoissa ja virtsateissä. Suolistokantajuus voi olla hyvin pitkäaikainen. Pitkäaikaisissa haavoissa kantajuus voi jatkua, vaikka viljelynäytteissä bakteeria ei välillä olisikaan osoitettavissa. MRSA ja VRE säilyvät ympäristössä pitkään tartuntakykyisenä kuivillakin pinnoilla. ESBL, CPE ja Pseudomonas aeruginosa viihtyvät erityisesti kosteissa tiloissa (lavuaarit, suihkupäät, viemärit jne.)

Kotisairaanhoidon käynnit resistentin mikrobin kantajan luona toteutetaan mahdollisuuksien mukaan päivän viimeisenä. Myöhemmin samana työpäivänä tulisi välttää erityisesti haavahoitoja ja vastaavia toimenpiteitä muiden potilaiden luona.

1. MRSA-, CPE- ja VRE-kantajan lähihoidossa käytetään aina suojakäsineitä ja suojatakia. MRSA-kantajan lähihoidossa käytetään lisäksi kirurgista suu-nenäsuojusta.
2. Muiden MDR-mikrobin kantajien hoidossa noudatetaan aina tavanomaisia varotoimia ja suositukset koskevat kaikkia potilaan hoitoon osallistuvia työntekijöitä:
 - Kädet desinfioidaan alkoholihuuhteella huolellisesti ennen potilaskontaktia ja sen jälkeen ja viimeksi potilaan kotoa lähtiessä. Samoin kädet tulee desinfioida ennen suojakäsineiden pukemista ja niiden riisumisen jälkeen.
 - Suojakäsineitä käytetään kosketettaessa verta, kehon nesteitä tai eritteitä, kontaminoituja alueita, limakalvoja tai rikkiäistä ihoaluetta.
 - Silloin, kun omat työvaatteet saattavat joutua kosketuksiin potilaan tai hänen vuodevaatteittensa tai roiskeiden ja eritteiden kanssa, käytetään suojatakia tai esiliinaa.
3. Hoitotarvikkeet:

Käytetään potilaskohtaisia välineitä. Käytettyjen instrumenttien kuljetuksessa käytetään tiivistä muovilaatikkoa tai kestävästä muovipussia. Instrumentit viedään desinfioitavaksi kotisairaanhoidon toimipisteeseen tai muuhun sovittuun paikkaan huolellisesti pakattuna. Hoidon päättyessä monikäyttöiset välineet puhdistetaan, desinfioidaan ja tarvittaessa steriloidaan ennen uudelleen käyttöä.
4. Jätteet ja pyykki, siivous:

Hoitojätteet (suojaimet, haavasidokset jne.) pakataan tiiviiseen muovipussiin. Jätepussi suljetaan ja laitetaan sen jälkeen yhdyskuntajätteisiin. Terävä jäte kuljetetaan kotisairaanhoidon toimipisteeseen asianmukaisessa keräilyastiassa.

Pyykki pestään tekstiilikohtaisten pesuohjelmien mukaan.

Eritteiden poisto ja kodin siivous tehdään kotona käytössä olevilla yleispuhdistusaineilla.
5. Mikäli MDR-mikrobin kantaja joudutaan ohjaamaan sairaalaan tai laitoshoitoon, tulee vastaanottavaa laitosta informoida kantajuudesta.