

VRE, ESBL og MRSA -smitteregimer og praktisk håndtering i operasjonsavdelingen

Den usynlige utfordringen Resistensproblematikk

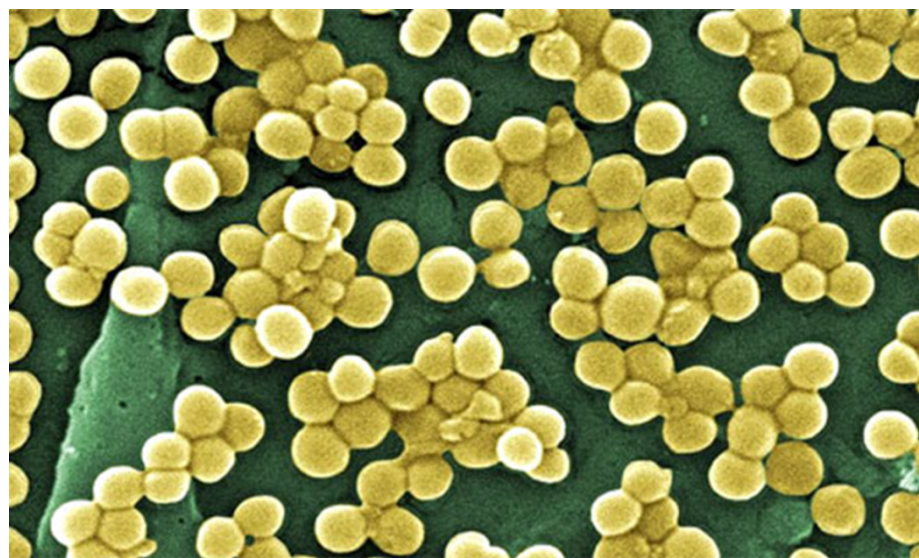
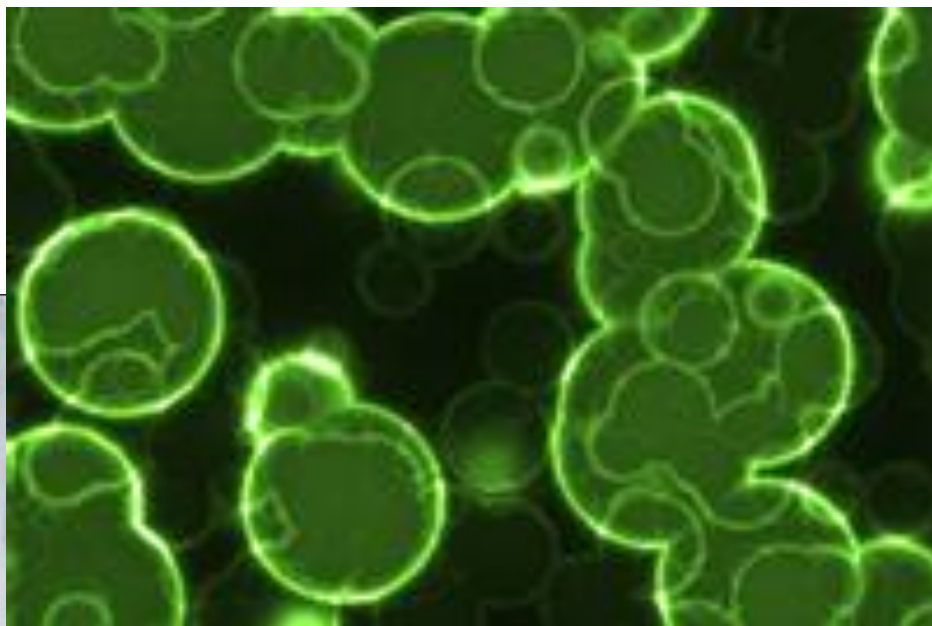
**Nettverk for fagutviklingssykepleiere
NSFLOS 27.04.18
Hygienesykepleier Bente Rognlien**

Disposisjon

- Basale smittevernrutiner
- VRE og ESBL-holdige bakterier
 - Isolering
 - Nedgradering av smitteverntiltak
- MRSA
 - Isolering
- Tiltak i operasjonsavdelingen

Den usynlige utfordringen I

Den usynlige utfordringen



Alle pasienter er smittepasienter

Basale smittevernrutiner

Basale smittevernrutiner

- Grunnleggende smitteverntiltak

Basale smittevernrutiner

- Gjelder ved arbeid med alle pasienter
- Generelle tiltak i operasjonsavdelingen har til hensikt å hindre smittespredning, primært via **kontaktsmitte**, men også dråper, blod og luft.

Basale smittevernrutiner

- Hensikten er å hindre spredning av smittestoff

Basale smittevernrutiner

- Beskytter helsepersonell mot smitte og forebygger smitte til og mellom pasienter

Basale smittevernrutiner

- Basert på prinsippet om at alle:
 - Bærer mikroorganismer, men vi vet ikke hvilke
 - Kroppsvæsker inklusive blod, sekreter og ekskreter (unntatt svette), ikke-intakt hud og slimhinner kan inneholde smittestoffer

Basale smittevernrutiner

- Gjennomføring av tiltakene innebærer at pasient og personale beskyttes mot:
 - Kontaktsmitte
 - Dråpesmitte
 - Blodsmitte

Operasjonsavdelingen

- Generelle tiltak i operasjonsavdelingen har til hensikt å hindre smittespredning, primært via
- **kontaktsmitte**, men også
- dråper
- blod
- luft

Basale smittevernrutiner omfatter:

1. Håndhygiene
2. Arbeidstøy og personlig beskyttelsesutstyr
 - Hansker
 - Frakk/-forkle
 - Munnbind
 - Briller/visir
3. Pasientplassering
4. Beskyttelse mot stikkskader
5. Trygg injeksjonspraksis
6. Desinfeksjon av hud
7. Håndtering av pasientnært utstyr
8. Hostehygiene
9. Renhold og desinfeksjon
10. Avfallshåndtering (smitteførende)
11. Håndtering av sengetøy og tekstiler

Bruk av basale rutiner

- Avhenger av type pasientkontakt og graden av forventet eksponering for smittestoffer

Bruk av basale rutiner

- Ved kontakt med alle pasienter:
 - utfør håndhygiene

Bruk av basale rutiner

- Ved kontakt med alle pasienter:
 - utfør håndhygiene
- Ved kontakt med pasienter (arbeid) der det er risiko for å komme i kontakt med kroppsvæsker, ikke-intakt hud eller slimhinner:
 - vurder de andre basale rutinene i tillegg til håndhygiene

Bruk av basale rutiner

- Ved kontakt med alle pasienter:
 - utfør håndhygiene
- Ved kontakt med pasienter (arbeid) der det er risiko for å komme i kontakt med kroppsvæsker, ikke-intakt hud eller slimhinner:
 - vurder de andre basale rutinene i tillegg til håndhygiene
- Ved kontakt med pasienter med mistenkt eller kjent smitte:
 - vurder forsterkede smitteverntiltak **i tillegg til** basale rutiner

Basale smittevernrutiner

- **Gjennomføring** av basale rutiner overfor alle pasienter:
 - redusere risikoen for smitte fra både kjente og ukjente smittekilder
 - er en forutsetning for et effektivt smittevern i helsetjenesten

Utvidelse av basale smittevernrutiner

- Ved kjent eller mistenkt infeksjon med enkelte smittestoffer, må basale rutiner ***utvides med***, for eksempel, isolering av pasienten

VRE og ESBL-holdige bakterier

Definisjon

VRE: Vankomycinresistente enterokokker

- Bor inni oss (i tarm), kan ikke saneres

ESBL: Ekstendert spektrum-betalaktamase ,
disse enzymene finnes i E. coli, K. pneumonia,
m.fl.

- Bor inni oss (i tarm), kan ikke saneres

Sanering = rense, fjerne

Antibiotikaresistens forebygges ved:

- Redusert og riktig bruk av antibiotika
- Å forhindre spredning av resistente bakterier mellom personer
 - Smitteverntiltak
 - Vaksiner

Bærerskap og infeksjon

Bærerskap er asymptomatisk:

- Funn av mikroben
 - VRE/ESBL i tarm
 - Langvarig bærerskap

Infeksjon er symptomatisk

- Funn av mikroben i urin, sår, blodkultur og andre infeksjonsfokus

Etter behandling av en infeksjon betraktes pasient fortsatt som tarmbærer.

Hvordan smitter det?

- Direkte og indirekte kontaktsmitte

VRE og ESBL –holdig bakterie

- Konsekvent gjennomføring av basale smittevernrutiner som bl.a. innebærer korrekt håndhygiene
- Pasient og besøkende instrueres i håndhygiene

Pasienter og besøkende

Håndhygiene- Alltid rene hender

Hvorfor?

- Håndhygiene hindrer overføring av smitte.
- Det reduserer egen og andres risiko for å få en infeksjon.

Når?

- Når du går inn eller ut av et pasientrom eller en avdeling.
- Før du spiser eller håndterer mat.
- Etter du har berørt bandasjer, bleier, kateter eller lignende.
- Etter du har vært på toalettet.
- Etter at du har hostet, nyst i hendene, eller pusset nesen.

Hvordan?

- Det finnes hånddesinfeksjon flere steder i avdelingen som alle kan benytte.
- Bruk tilstrekkelig med hånddesinfeksjonsmiddel slik at det fordeles godt på begge hender. Gni hendene til de er tørre.
- Håndvask med såpe og vann er det beste alternativet etter toalettbesøk eller dersom hendene er synlig skitne.
- Spør gjerne personalet om hjelp.



VRE og ESBL – holdige bakterier

- Pasienter som har fått påvist VRE eller ESBL - holdige bakterier **og** som har økt risiko for å spre bakterien (diaré, inkontinens for urin eller avføring, sår, mangelfull personlig hygiene)osv.
 - Isoleres etter kontaktsmitteregime



ISOLERING – KONTAKTSMITTE

Besøkende må henvende seg til ansvarlig sykepleier før de går inn på rommet

Hansker:

Brukes ved kontakt med infeksiosøst materiale, blod, kroppsvæsker, slimhinner, sår (ikke-intakt hud) og forurensede gjenstander, utstyr og overflater

Smittefrakk:

Brukes ved direkte kontakt med pasienten og/eller utstyr, flater, inventar som kan være forurensset

Munnbind:

Brukes ved fare for sprut av infeksiosøst materiale

Briller/visir:

Brukes ved fare for sprut

Døren skal holdes lukket
Håndhygiene skal alltid utføres når
pasientrommet forlates

Nedgradering av smitteverntiltak

Bærere uten økt spredningsrisiko



VRE og ESBL – holdige bakterier

- Pasienter som er bærere av VRE og ESBL - holdige bakterier **uten** økt risiko for å spre bakterien isoleres ikke:
 - Pasientene tilbys enerom med eget toalett
 - Bruk basale smittevernrutiner
 - Ikke forsyne seg av matbuffet o. l.
 - Hyppig renhold og desinfeksjon på rom som brukes av VRE- og ESBL-positive
 - Renhold og desinfeksjon av seng, nattbord og annet inventar og utstyr i pasientens nærhet, samt bad og toalett
 - Berøringspunkter på sengerom og toalett bør desinfiseres daglig

**Til pasienten:**

Du har enerom og eget wc.

Du får mat servert på rommet, dvs. at du og dine besøkende ikke får forsyne seg fra buffet.

Du kan bevege deg fritt rundt på sykehuset, men

før du forlater rommet, må du alltid utføre håndhygiene. Be gjerne en av de ansatte vise deg hvordan.

Til besøkende:

Utfør håndhygiene før du forlater rommet. Be gjerne en av de ansatte vise deg hvordan.

**Til personell med pasientkontakt:**

Bruk hansker og stellefrakk ved fare for kontakt med kroppsvæsker, ikke-intakt hud og slimhinner. Bruk i tillegg munnbind evt. også øyebeskyttelse i forbindelse med aerosol-dannende prosedyrer (basale smittevernrutiner).

Til renholder:

Bruk smittefrakk og hansker.

Ved daglig renhold benyttes rombundet utstyr (moppestativ, bøtte etc.) evt. utstyr som desinfiseres etter bruk.

Alle berøringspunkter bør desinfiseres daglig med 70 % sprit.

Dette styres av sykehusvise avtaler.

Uventet funn av VRE og ESBL

VRE

- Ved uventet funn av VRE hos inneliggende pasient startes smitteoppsporing
 - Det tas prøver av eksponerte medpasienter
 - Det er ikke anbefalt å ta prøver av personalet

ESBL – holdige bakterier

- Ved uventet funn av ESBL – holdige bakterier hos inneliggende pasienter, *er det aktuelt å vurdere* om det skal iverksettes smitteoppsporing
 - Vurdere å ta prøve av eksponerte medpasienter
 - Det er ikke anbefalt å ta prøver av personalet

MRSA

Definisjon

- Gule stafylokokker som er ufølsomme (resistente) mot flere typer antibiotika
 - Ett av disse er meticillin
 - MRSA
 - meticillinresistent staphylococcus aureus
 - bor utenpå oss (hud, slimhinner, nese, øregang osv), kan saneres

Bærerskap og infeksjon

Bærerskap er asymptomatisk:

- Funn av mikroben
 - MRSA på hud og slimhinner

Infeksjon er symptomatisk

- Funn av mikroben i sår, blodkultur og andre infeksjonsfokus

Etter behandling av en infeksjon betraktes pasient fortsatt som bærer.

Hvordan smitter det?

- Direkte eller indirekte kontaktsmitte
- Via dråpesmitte, som kan spres videre via kontaktsmitte
- Via avstøtte hudceller

MRSA

- Pasienter med mistenkt eller påvist MRSA
 - isoleres etter kontaktsmitteregime med munnbind



ISOLERING – KONTAKTSMITTE MED MUNNBIND

Besøkende må henvende seg til ansvarlig sykepleier før
de går inn på rommet

Hansker:

Brukes ved kontakt med infeksjøs materiale, blod,
kroppsvæsker, slimhinner, sår (ikke-intakt hud) og
forurensede gjenstander, utstyr og overflater

Smittefrakk:

Brukes ved direkte kontakt med pasienten eller ved bruk
av utstyr som kan være forurenset

Munnbind:

Brukes av alle som skal inn i rommet

Briller/visir:

Brukes ved fare for sprut

Døren skal holdes lukket
Håndhygiene skal alltid utføres når pasientrommet
forlates

Håndtering av smitte i operasjonsavdelingen

Smittestatus	Preoperativt	Peroperativt	Postoperativt
Ikke mistenkt eller påvist smitte	• Basale smittevernsrutiner • Dekke til med absorberende engangsmateriale ved fare (risiko) for søl av blod/kroppsvæsker	• Basale smittevernsrutiner • Bruk plastforkle ved forflytning og direkte pasientkontakt • Øyebeskyttelse ved fare for sprut	såpe og vann, klut med desinfeksjonsmiddel v/søl • Operasjonsbord: (Incidin OxyWipe S) • Inventar: = ordinære rengjøringsrutiner med såpe og vann, dvs. alle berøringspunkter og pasientnære områder skal rengjøres • Flater/gjenstander som er blitt tilsølt rengjøres med såpe og vann. Deretter desinfiseres med rikelig sprit, synlig fuktige flater. Spriten skal lufttørke. • Gulv – kun synlig søl vaskes bort. • NB! Hyppig bytte av klut! Kluten skal aldri dyppes i vaskevannet. • Pasienten skal til postoperativ overvåking/intensiv avhengig av tilstand/inngrep.

Smittestatus	Preoperativt	Peroperativt	Postoperativt
Eksempler: Blodsmitte (hiv, hepatitt B og C) Leddskylling Drenering av abscesser Sårrevisjoner av infiserte sår Mistenkt og påvist bærertilstand eller infeksjon med MRSA (1), ESBL, VRE	- Informere involvert personell "Smittetrallen" og gule bokser utenfor stuen - Fjerne utstyr som ikke trengs, evt. trekke utstyr inn til veggene - Dekke til utstyr som ikke kan fjernes/ desinfiseres - Engangs absorberende materiale på gulv - Bakke til brukt anesthesiutstyr, staseslange, stetoskop o.a. Pasientens papirer/perm, annet utstyr som følger med, håndteres som rent	Beskyttelsesutstyr: - Munnbind og øyebeskyttelse - Væsketett operasjonsfrakk for de som står i feltet - Smittefrakk for de som ikke står i feltet / i direkte pasientkontakt - Plastsko (vaskbare sko) Pasientens munnbind (2) fjernes idet pasienten er lagt på operasjonsbordet	- Kontaminert utstyr/ inventar samles rundt operasjonsbord og anesthesiapparat - Operasjonsbord, samlet utstyr/inventar i omkrets av 1 1/2 m fra operasjonsbord, og alle berøringspunkter rengjøres med vann, deretter desinfeksjon med Perasafe. - Ordinære rengjøringsrutiner med såpe og vann i etterkant. - Pasienten skal til postoperativ overvåking/ intensiv avhengig av tilstand/inngrep (ansvarlig avklarer med postoperativ /intensiv avd. så tidlig som mulig).

Unntak (postoperativt)

- **Unntak:** Mistenkt eller påvist MRSA bærertilstand eller infeksjon, se (1) og pasienter med gastroenteritt eller influensa: Enten rett til isolasjonsrom eller overvåkes på operasjonsstuen til vedkommende kan flyttes til isolasjonsrom (Vurderes av anestesioverlege)
- Eget arbeidstøy som er tilsølt legges i vann-oppløselig smittevaskpose (finnes i garderoben), deretter i grønn sekk. Ikke tilsølt arbeidstøy legges direkte i grønn sekk. Engangstøy kastes som vanlig avfall (dersom det ikke er massivt tilsølt).

•Aktiv lunge-TBC	Samme tiltak som nevnt over	I tillegg til beskyttelsesutstyr nevnt over: P-3maske (3M) for personell som er på stuen	Samme tiltak som nevnt over I tillegg desinfiseres alle horisontale flater Aktiv lunge-TBC: Enten direkte til isolasjonsrom eller overvåkes på operasjonsstuen til vedkommende kan flyttes til isolasjonsrom.
•TBC i benvev, hvor det skal bores	Samme tiltak som nevnt over	I tillegg til beskyttelsesutstyr nevnt over: P-3maske (3M) for personell som er på stuen	Samme tiltak som nevnt over I tillegg desinfiseres alle horisontale flater Pasienten skal til ordinær postoperativ overvåkning.
•TBC utredning	Samme tiltak som nevnt over	I tillegg til beskyttelsesutstyr nevnt over: P-3maske (3M) for personell som er på stuen	Operasjonsbord, samlet utstyr/inventar i omkrets av 1 1/2 m fra operasjonsbord, og alle berøringspunkter rengjøres med vann, deretter desinfeksjon med Perasafe.

Uventet funn av MRSA

MRSA

- Ved uventet funn av MRSA hos inneliggende pasient startes smitteoppsporing
 - Det tas prøver av eksponerte medpasienter og av personalet som er eksponert

Konsekvens i en operasjonsavdeling?

- Ved konsekvent og riktig bruk av munnbind, er det ikke indikasjon for smitteoppsporing blant operasjonssykepleiere.

Konklusjon

- Basale smittevernrutiner gjelder ved arbeid med alle pasienter
- Ved kjente eller mistenkte smittestoff:
 - vurder forsterkede smitteverntiltak **i tillegg til** basale rutiner
- Bruk prosedyrene
- Lojalitet

Den usynlige utfordringen II

[https://www.youtube.com/watch?
v=XywY2QSGMDY](https://www.youtube.com/watch?v=XywY2QSGMDY)