

# Vård av patient med Multiresistent Pseudomonas aeruginosa

## Bakgrund

Pseudomonas aeruginosa är en opportunistisk bakterie med stor anpassningsförmåga för olika miljöer. Ps aeruginosa är naturligt resistent mot flera antibiotika vilket medför att kolonisation och tillväxt underlättas om patienten behandlas med antibiotika. Den är en klassisk miljöbakterie och kan bilda biofilm vilket bidrar till att P. aeruginosa är en av de vanligare sjukhusbakterierna.

Som opportunistisk bakterie uppträder den i kliniska sammanhang såväl som kolonisationsorsak till livshotande tillstånd. De mest drabbade patientgrupperna är intensivvårdskrävande patienter, patienter med kroniska lungsjukdomar såsom CF-patienter, eller patienter som är i behov av långvarig respiratorbehandling.

**Definition** av multiresistent P. aeruginosas är en resistens mot karbapenemer (både meropenem och imipenem), samt ceftazidim och piperacillin/tazobactam.

Patientens medicinska omhändertagande får inte förhindras eller fördröjas på grund av konstaterat bärarskap av multiresistent P. aeruginosas.

## Smittvägar

Via dåligt rengjorda

- händer
- utrustning
- ytor

## Riskfaktorer

- kroniska sår
- stomier, dränage och PD-kateter
- tracheostomi och produktiv hosta
- CVK, CDK och PICC-line
- KAD och RIK
- nedsatt kognitiv förmåga

### Vid nyupptäckt bärarskap

- Behandlande/ansvarig läkare på aktuell enhet
  - informerar patienten om odlingsresultatet
  - informerar patienten om vikten av att vid ny vårdkontakt informera om bärarskap för att vid behov få rätt antibiotikabehandling. Patienten ges inga förhållningsregler enligt smittskyddslagen
  - ansvarar för att bärarskap journalförs under uppmärksamhetssymbolen
- Kontrollodling behövs inte.
- Inför byte av vårdform ska mottagande enhet informeras om patientens bärarskap av ansvarig sjuksköterska/läkare.
- Inför överföring till korttidsboende i kommunal vård informeras Vårdhygien.

### Vårdrumsplacering

Risikfaktorer	Vårdhygieniska åtgärder*
<b>A Patient med:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• tracheostoma/intuberad</li> <li>• produktiv hosta</li> <li>• diarrè</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eget rum med toalett och dusch</li> <li>• Gångträning/mobilisering utanför rummet kan ske</li> <li>• Serveras och äter i sitt rum</li> <li>• Operation/behandling etc se nedan</li> </ul>
<b>B Patient med:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faeces-/urininkontinens</li> <li>• KAD/RIK</li> <li>• Infarter/drän</li> <li>• Omlägningskrävande sår</li> <li>• Bristande kognitiv förmåga</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vårdas om möjligt på eget rum med toalett och dusch</li> <li>• Om eget rum inte är möjligt, bedöm riskfaktorer hos medpatienter. Vb kontakta Vårdhygien eller Infektionsjour</li> <li>• Serveras och äter i sitt rum</li> <li>• Gångträning/mobilisering utanför rummet kan ske</li> <li>• Operation/behandling etc se nedan</li> </ul>
<b>C Patient utan riskfaktorer</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan dela rum</li> </ul>

\* Vårdhygien kan i särskilda fall rekommendera ytterligare vårdhygieniska åtgärder.

### Patient med riskfaktorer - mottagningsbesök, undersökningar

- Inga restriktioner för mottagningsbesök eller att genomföra undersökning mm.
- Inför undersökning/behandling av inlagd patient informeras mottagande enhet om patientens bärarskap
- Täck eventuella sår med ocklusivt förband. Byt urin-/dränagepåsar etc.
- Kategori A - patient tas direkt in på undersökningsrummet.
- Kategori B - bedöm behov av att minimera väntetider.

### Patient med riskfaktorer - operation och invasiva ingrepp

- Inga restriktioner för att genomföra operation mm.
- Meddela samtliga mottagande enheter i vårdkedjan, t ex operation, postoperativ enhet, röntgen.

- Täck eventuella sår med ocklusivt förband. Byt urin-/dränagepåsar etc.
- Kategori A – eftervård, på eget rum alternativt avdelad personal på uppvakningsenhet.
- Kategori B – eftervård, om möjligt på eget rum alternativt avdelad personal på uppvakningsenhet.
  - Annan rekommendation baseras på riskbedömning och vid behov i samråd med Vårdhygien.

### Smittspårning

Behov av smittspårning hos medpatienter avgörs i samråd mellan Vårdhygien och berörd vårdenhetschef. Detta kan vara aktuellt vid flera fall på enheten och vid patient i kategori A om patienten vårdats tillsammans med annan patient innan upptäckt.

Med patient som är kvar i vården, smittspårningsodlas samma dag som beslut om smittspårning tas. Återupprepa provtagningen efter tre dagar eller i samband med utskrivning om denna sker tidigare än efter 3 dagar.

#### Provtagnings lokaler

- Tracheal-/tubsekret
- Sputum vid produktiv hosta
- Rectum/faeces
- Sår/hudlesioner
- Infarter/drän
- Urin (om har/haft KAD, RIK eller UVI-symtom)

#### Lägga upp prover i cosmic

- Välj multiresistent bakterie
- MRB
- **OBS!!** Skriv i ”Beställarens kommentar” - Resistent Pseudomonas? samt kopia till Vårdhygien.

### Vårdhygieniska rutiner

- Patienten bör alltid tillämpa god handhygien, vid behov med personalens hjälp.
- Vid diarré byt patientkläder och renbädda sängen en gång per dygn samt vid behov.

### Besökande

- Besökande som deltar i omvårdnadsarbete ska tillämpa basala hygienrutiner.
- Besökande till patienter som vårdas i eget rum hänvisas till patientens vådrum och bör inte vistas i allmänna patientutrymmen. Ska informeras om att desinfektera händerna när de lämnar rummet.

### Personliga assistenter

Personliga assistenter som deltar i omvårdnadsarbete ska tillämpa basala hygienrutiner.



### **Punktdesinfektion**

Vårdpersonal ska omedelbart torka upp spill av urin, avföring eller sekret. Desinfektera därefter med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

### **Daglig städning**

Utförs enligt städschema. Städutrustningen desinfekteras efter användning. Informera lokalvårdaren.

### **Tvätt och avfall**

Hanteras som vanlig tvätt respektive avfall.

### **Slutstädning**

Utförs enligt städschema. Ytor slutstädas med Perform® eller Virkon®.  
För patient som bedömts kunna dela rum behövs ingen slutstädning med Perform eller Virkon.

### **Flergångsmateriel/utrustning**

- Kassera engångsmaterial som förvarats i patientens rum och hygienutrymme. Gäller ej skyddsutrustning i förpackningar som handskar och förkläden.
- Behållare för tvål, handdesinfektion och torkpapper torkas av med Perform® eller Virkon®.
- Oanvänd tvätt som förvarats i patientens rum och hygienutrymme samt ev tygkläder på möbel sänds till tvätt.