

BRØNDBY KOMMUNE**Ældre og Omsorg****Udarbejdet af:** Udviklingssygeplejerske Susanne Parbst, januar 2015**Godkendt i Topledergruppen:** Marts 2015**Ansvarlig:** Hygiejnenetværksperson Brøndby Kommune**Revideret:** Maj 2019**Revideres senest:** Maj 2021

Instruks vedrørende: Multiresistente bakterier – VRE og ESBL (Ved MRSA se instruks F2.3.1) (Ved CPO og CPE se instruks 2.3.2)	
Målgruppe	Medarbejdere i pleje-, trænings-, hjælpemiddel- rengørings- og serviceområderne, samt Visitationen i Ældre og Omsorg
Formål	At spredning af Multiresistente bakterier forebygges
Mål	At hygiejniske forholdsregler håndteres korrekt og ens af alle involverede medarbejdere At borgere og medarbejdere oplever at smitteforebyggelse håndteres professionelt
Generelle forholdsregler	<p>Fra 2014 har der været en stor stigning i antallet af infektioner med multiresistente bakterier. De tre hyppigst forekomne er CPE, VRE og ESBL.</p> <ul style="list-style-type: none"> - VRE: Vancomycin-resistent enterokok. Enterokokker (VRE) er en del af vores normale tarmflora. - ESBL=Extended Spectrum Beta-lactamase. En række tarmbakterier kan være ESBL producerende - de producerer et enzym der gør en række antibiotika inaktive. <p>Multiresistente tarmbakterier påvises oftest i forbindelse med urinvejsinfektioner. Multiresistente bakterier kan medføre alvorlige infektioner på svækkede og kritisk syge borgere, da de er resistente overfor de fleste antibiotika. Der findes ingen behandling for bærertilstand af multiresistente bakterier som VRE og ESBL.</p> <p>Sygeplejerskerne er ansvarlige for risikovurdering, samt planlægning af plejen og hvilke værnemidler der skal anvendes.</p> <p>Borger har krav på tavshedspligt omkring sin diagnose, men må ikke forhindre personalet i at overholde de hygiejniske forholdsregler</p> <p>Håndhygiejne er den vigtigste forholdsregel til forebyggelse af spredning af multiresistente bakterier.</p> <p>Borgeren og de pårørende/ besøgende informeres om vigtigheden af håndhygiejne, samt instrueres/ assisteres i udførelsen.</p> <p>Personlig pleje bør kun foregå i borgerens bolig</p> <p>Ved ophold på midlertidige pladser skal borger have egen stue, bad og toilet.</p>

<p>Supplerende hygiejniske forholdsregler</p>	<p>Anvendelse af supplerende hygiejniske forholdsregler vurderes og planlægges ud fra risikovurdering – Se bilag F2.3</p> <p>Den lokale hygiejnenøgleperson kan kontaktes, mhp. yderligere råd og vejledning. Hygiejnenetværkspersonen informeres, hvis der sker spredning af smitte fra en person til en anden.</p> <p>Supplerende hygiejniske forholdsregler:</p> <p>Anvendelse af overtrækskittel ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Direkte borgerpleje, specielt nedre toilette • Håndtering af afføring og urin • Håndtering af sår – hvis multiresistente bakterier er påvist <p>Anvendelse af maske ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Multiresistent bakterie påvist i ekspektorat <p>Værnemidler tages ikke med ud fra boligen.</p>
<p>Rengøring</p>	<p>Ved rengøring anvendes engangsforklæde</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rengøring foretages sidst på dagens program med almindelige rengøringsmidler • Ved ophør af de supplerende hygiejniske forholdsregler, skal der foretages grundig rengøring af kontaktpunkter • Udstyr/ utensilier og hjælpemidler rengøres og desinficeres. Så vidt mulig i opvaskemaskine ved 80°, eller dekontaminator, uden forudgående af skylning. <p>Dagligt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toilet og kontaktpunkter rengøres og desinficeres med ethanol. (fx håndtag, sengehest, vandhaner, toiletsæde, toiletskylleknop, nødkald, kontakter til lys og udstyr, fjernbetjening, telefon/ mobiltelefon samt sengebord) • Ved spild af afføring og urin optøres, og pletdesinficeres med ethanol
<p>Udstyr/ hjælpemidler/ opvask</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Anvend så vidt muligt kun udstyr, som er borgerbundet, og desuden kan rengøres og desinficeres. • Opbevar så lidt som muligt i borgerens hjem
<p>Tøj, linned og arbejdsdragt</p>	<p>Tøj og linned vaskes så vidt muligt ved 80°.</p> <p>Tøj der kan tåle vask ved mindst 60° foretrækkes.</p> <p>Vasketøj Hjemmeplejen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tøj, der er stærkt forurenet med udskillelser, lægges så vidt muligt direkte i vaskemaskinen. <p>Vasketøj ældrecentre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vasketøj internt: Vasketøj lægges i en opløselig gelepose, som lægges i en plastpose. <p>Vasketøj vaskeri: Vasketøj lægges i opløselig gelepose, som lægges i en plastiksæk. (Se bilag 4 til F 2.3.3)</p>

<p>Undersøgelse og behandling udenfor hjemmet</p> <p>Ophold i fælles opholdsrum</p>	<p>Hvis borgeren skal til behandling eller undersøgelse udenfor hjemmet, skal følgende så vidt muligt efterleves:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Behandler og ambulancepersonale informeres inden. Ved anden transport gælder tavshedspligten • Borgeren skal være iført rent tøj • Sår skal være dækket af tætsluttende forbinding uden gennem-sivning • Borgeren skal udføre hånddesinfektion inden hjemmet forlades <ul style="list-style-type: none"> • Borgeren skal være iført rent tøj • Eventuelle sår skal være dækket af en tætsluttende forbinding uden tegn på gennemsivning. • Borgeren skal udføre hånddesinfektion inden hjemmet forlades
<p> Lovgrundlag Referencer Kilder</p>	<p>NIR Om supplerende forholdsregler ved infektioner og bærertilstand i sundhedssektoren 5. udgave 3/10 2016 Hygiejnesygeplejerske Rie Mikkelsen og Ledende Mikrobiolog Kenneth Thykjær, Hvidovre Hospital, 1/6 og 31/8 2016 Flowchart Multiressistente bakterier, Hygiejneorganisationen Hvidovre Hospital marts 2016 NIR for rengøring i hospitals- og primærsektoren 1. udgave 2015 Gitte Dyrnits, De Forenede Dampvaskerier Skovlunde 2016 Principper for anvendelse af desinfektionsmidler i sundhedssektoren i Danmark 7. juni 2013</p>