

BRØNDBY KOMMUNE

Ældre og Omsorg

Udarbejdet af: Udviklingssygeplejerske Hygiejnenetværksperson Susanne Parbst, december 2011

Godkendt i Topledergruppen: 2/1 2012

Ansvarlig: Hygiejnenetværksperson Brøndby Kommune

Revideret: Februar 2013/ spb

Revideres senest: Oktober 2014

Instruks vedrørende: Hygiejniske forholdsregler mhp. forebyggelse af spredning af MRSA	
Målgruppe	Medarbejdere i visitation, hjælpemidler, pleje-, trænings-, rengørings- og serviceområderne i Ældre og Omsorg
Formål	At spredning af MRSA forebygges
Mål	At hygiejniske forholdsregler håndteres korrekt og ens af alle involverede medarbejdere At borgere og medarbejdere oplever at smitteforebyggelse håndteres professionelt
INSTRUKS Klinisk	<p>Stafylokok er en bakterie der findes i næse/ svælg eller på huden hos de fleste. En rask person har kun lille risiko for at blive alvorligt syg.</p> <p>MRSA (Methicillin-resistent Staphylococcus aureus) er en variant, der er modstandsdygtig overfor de fleste antibiotika og kan forårsage alvorlige infektioner der er svære at behandle. Antallet af nye tilfælde er steget kraftigt. De fleste optræder nu hos personer uden kontakt til hospitalerne, så den praktiserende læge har fået større ansvar og opgaver. Se Bilag ”Lægens ansvar og opgaver”.</p>
Isolation?	<p>MRSA spreder sig ved direkte og indirekte kontakt, eller i forbindelse med fx. hoste og nys på nær afstand. Bakterierne findes på slimhinder, eller bindes i hudceller som ender i støv på gulv og i møbler.</p> <p>Ved god hygiejne, og rigtig tilrettelæggelse af arbejdsopgaverne kan du forhindre at mikroorganismene bliver spredt.</p> <p>Borgeren med MRSA kan frit deltage i sociale aktiviteter udenfor boligen. Dog bør borgere med MRSA i luftvejene, og aktuel luftvejsinfektion, ikke deltage i fælles aktiviteter under det akutte sygdomsforløb.</p> <p>Borgere med MRSA bør tilbydes eneværelse, dog kan samlevende dele bolig. Arbejdet bør tilrettelægges, så færrest mulige personalemedlemmer varetager pleje- og behandlingsopgaver hos borgeren. Dette bør foregå i borgerens sove- eller badeværelse og døre til værelset holdes lukket.</p> <p>Borgeren opfordres til selv at informere sundhedspersonale om at de har fået påvist MRSA, hvis denne er i stand til det.</p> <p>Der indhentes samtykke til at give borgerens pårørende/ besøgende information om de hygiejniske forholdsregler.</p> <p>Borgeren kan visiteres til ydelsen ”Særlige hygiejniske forholdsregler”.</p> <p>Den lokale hygiejnenøgleperson kan kontaktes mhp. yderligere råd og vejledning.</p>
MRSA- udbrud	<p>Ved MRSA-udbrud i en kommunal institution samarbejder Hygiejnenøglepersonen og ledelsen med Embedslægeinstitutionen, om gennemførelse af besluttede foranstaltninger, fx screening.</p> <p>For at ophæve de supplerende hygiejniske forholdsregler skal der foreligge mindst 3 sæt negative prøver.</p> <p>Se også Bilag: ”Lægens ansvar og opgaver”.</p>

Hygiejniske principper	<p>Du skal vurdere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er der risiko for smitte i denne situation? • Hvordan sker smitten? • Hvordan kan jeg forebygge at smitten sker? <p>Bevæg dig altid fra rent til urent, både på personen og i boligen. Udfør korrekt håndhygiejne og brug værnemidler.</p>
Håndhygiejne	<p>Håndhygiejne er den vigtigste forholdsregel til forebyggelse af spredning af MRSA.</p> <p>Borgeren og de pårørende/ besøgende informeres mundtligt og skriftligt om vigtigheden af håndhygiejne, og instrueres/ assisteres i udførelsen heraf.</p>
Værnemidler	<p>Værnemidler medbringes dagligt og tages på i boligen.</p> <p>Pårørende skal anvende værnemidler, såfremt de er inddraget i plejen.</p>
Handsker	<p>Handsker anvendes ved alle opgaver hvor der er risiko for fouering af hænderne med blod, pus, sekret fx: fra sår, dræn, næse, mund, svælg, nedre luftveje, mave-tarmsystem, kønsorganer, sæd og ekskret (afføring og urin)</p>
Engangskittel	<p>Anvend væskeafvisende engangskittel, der dækker arbejdsdragten og slutter tæt ved håndleddene, ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Al direkte kontakt med borgeren, medicinsk udstyr og snavsetøj. • Kontakt med inventar, hvor der er stor risiko for at få forurenede arbejdsdragten med MRSA (fx sengeredning) • Rengøringsopgaver
Maske	<p>Anvend kirurgisk maske ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontakt med borger med luftvejsinfektion med MRSA <p>Kirurgisk maske overvejes anvendt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • For at forhindre indånding af ophvirvlet støv fx ved sengeredning eller skift af forbindelse
Borgerens udskillelser og sår	<p>Se i øvrigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instruks Værnemidler på: G:\Socfv\Ældre og Omsorg\Faelles\Instrukser, Vejledninger og Procedurer\Hygiejne og smitsomme sygdomme\Værnemidler • Instruks Håndhygiejniske principper og handskebrug på: G:\Socfv\Ældre og Omsorg\Faelles\Instrukser, Vejledninger og Procedurer\Hygiejne og smitsomme sygdomme\Håndhygiejne og handskebrug <p>Flydende udskillelser skylles direkte ud i toilettet.</p> <p>MRSA-inficerede sår skal være dækket af en ren tætsluttende forbindelse. Forbindingen skiftes ved mindste tegn på gennemsvivning.</p> <p>Laboratorieprøver emballeres forsvarligt, og Klinisk Mikrobiologisk afdelings instruks vedrørende forsendelse af MRSA prøver følges.</p>
Tøj og linned	<ul style="list-style-type: none"> • Borgerens undertøj og håndklæder skiftes dagligt • Sengelinned skiftes 2 gange ugentlig • Snavsetøj håndteres så lidt som muligt. Undgå at ryste det, så støv hvirvles op • Vasketøj til institutionsvask skal lægges i væsketæt pose og tøjsæk mærket MRSA

<p>Udstyr/ utensilier Hjælpemidler</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tøj der er stærkt forurenet med udskillelser lægges direkte i vaskemaskinen, eller i en væsketæt pose inden det lægges i vasketøjssækken og sendes til vaskeriet • Tøj og linned vaskes så vidt muligt ved 80° • Tøj som ikke tåler vask ved 80°, skal vaskes adskilt fra andre borgeres vasketøj. Tøj der kan tåle vask ved mindst 60° foretrakkes • I forbindelse med behandling af MRSA bærertilstand følges udleveret vejledning fra hospital/ praktiserende læge. • Se i øvrigt Informationsbrev fra SST udleveret til borgeren fra hospital/ praktiserende læge. <ul style="list-style-type: none"> • Anvend så vidt muligt kun medicinsk udstyr/ utensilier og hjælpemidler, som kan rengøres og desinficeres. Alternativt anvendes engangsudstyr • Anvend så vidt muligt kun medicinsk udstyr/ utensilier og hjælpemidler som er borgerbundet • Opbevar så få utensilier som muligt i borgerens hjem • Udstyr/ utensilier og hjælpemidler som genanvendes, skal rengøres og herefter desinficeres hvis varmedesinfektion ikke er mulig. Se ”Rengøring”. <p>Ældrecentrene: Se gældende ”Procedure vedrørende: Rekvirering af hjælpemidler på Ældrecentrene”</p> <p>Hjemmeplejen: Det er afdelingslederens/ sygeplejerskens ansvar, at der gives besked til Service/ Hjælpemiddeldepotet om, at hjælpemidlet har været brugt af borger med MRSA.</p>
<p>Affald</p>	<p>Klinisk risikoaffald som stikkende og skærende genstande, der har været brugt til pleje eller behandling, placeres med det samme i godkendt emballage og transporteres/ bortskaffes i denne</p> <p>Øvrigt affald emballeres forsvarligt, så det ikke drypper, og bortskaffes som almindelig dagrenovation</p>
<p>Rengøring</p>	<p>Daglig rengøring – så vidt muligt også i weekenden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rengøring foretages sidst på dagens program • Rengøringsudstyret skal være bundet til værelset. Brugte klude vaskes ved 80° eller kasseres • Kontaktpunkter desinficeres (fx håndtag, sengehest, vandhaner, toiletsæde, toilet-skylleknap, nødkald, kontakter til lys og udstyr samt sengebord) • Øvrige vandrette flader i sove- og badeværelse rengøres med almindelige rengøringsmidler • Tæpper og møbler af stof støvsuges med støvsuger med filter På ældrecentrene; HEPA-filter. Filter og støvsugerpose skiftes efter leverandørens anvisning • Gulvet vaskes og pletdesinficeres med desinfektionsmiddel, hvis der har været spild. Ellers efter behov • Udvalgte kontaktpunkter i fællesarealer aftørres med desinfektionsmiddel flere gange dagligt • Udstyr/ utensilier og hjælpemidler som genanvendes, skal rengøres og herefter desinficeres. Anvend så vidt mulig varmedesinfektion i opvaskemaskine ved 80°, eller dekontaminator, uden forudgående afskylning. Alternativt kemisk desinfektionsmiddel <p>Slutrenngøring ved ophør af særlige hygiejniske forholdsregler/ flytning:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Boligen, møbler, udstyr samt bad/ toilet og gulv rengøres med almindelige rengø-

<p>Undersøgelse og behandling udenfor hjemmet</p>	<p>ringsmidler</p> <ul style="list-style-type: none"> • Efter rengøring foretages desinfektion af seng, sengebord, stole/ borde, udstyr, vandrette flader og ovenstående kontaktpunkter • Dyne og hovedpude vaskes ved minimum 80°C • Madrasovertræk rengøres og desinficeres, alternativt kasseres det • Øvrige tekstiler vaskes • Genstande uden værdi, fx ugeblade, bør kasseres <p>Ved planlagt indlæggelse på hospital Henvisende læge afklarer risikofaktorer og poder for MRSA</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 • Borgeren skal være iført rent tøj • Eventuelle sår skal være dækket af en tætsluttende forbindelse uden tegn på gennemsvning. • Borgeren skal desinficere hænderne inden hjemmet forlades • Ved luftvejsinfektion skal borgeren om muligt bære en kirurgisk maske • Evt. Kørestol/ rollator skal rengøres og desinficeres inden kørsel
<p>Ophold i fælles opholdsrum</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Borgeren skal være iført rent tøj • Borgeren skal udføre hånddesinfektion inden hjemmet forlades • Eventuelle sår skal være dækket af en tætsluttende forbindelse uden tegn på gennemsvning • Hvis borgeren ikke er i stand til at overholde en forsvarlig hygiejne, og dette medfører øget risiko for smittespredning, kontaktes den lokale hygiejnøgleperson mhp. stillingtagen til evt. øgede forholdsregler
<p>Træningscenter Sygeplejeklinik</p>	<p>Personer med MRSA har samme krav på sundhedsydelse som alle andre. Det er Sundhedspersonalets ansvar at udføre en god håndhygiejne, bruge værnemidler samt sikre ekstra grundig rengøring, så de undgår selv at blive smittet eller at bringe smitten videre.</p> <p>Grundlæggende følges vejledningen ovenfor.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arbejdsdragten kan beskyttes af et plastikforklæde hvis dette skønnes tilstrækkeligt, i øvrigt følges beskrivelsen af håndhygiejne og værnemidler som ovenfor • Behandling af borger med MRSA skal ligge sidst på dagen, og det skal undgås at borgeren sidder i et venterum forinden • Grundig rengøring er påkrævet efter at borgeren har forladt stedet, se ovenfor
<p>Sundheds-personale</p>	<p>Sundhedspersonale der har været i en risikosituation, undersøges for MRSA – se side 24 i Sundhedsstyrelsens vejledning.</p> <p>Sundhedspersonale der har fået påvist MRSA skal oplyse arbejdsgiver om dette. Sundhedspersonale med MRSA - bærertilstand må som hovedregel møde på arbejde når de er startet i behandling og har modtaget mundtlig og skriftlig instruktion.</p>
<p>Lovgrundlag Referencer Kilder</p>	<p>Vejledning Forbyggelse af spredning af MRSA, Sundhedsstyrelsen 2012.</p> <p>Bilag 2 Infektionshygiejniske retningslinjer: Plejeboliger og lignende institutioner, Sundhedsstyrelsen 2012.</p> <p>Bilag 3 Infektionshygiejniske retningslinjer: Hjemmesygepleje og hjemmepleje, Sundhedsstyrelsen 2012.</p>

Råd og anvisninger om desinfektion i sundhedssektoren, CEI SSI 2004
MRSA VidenCenter Hjemmeside:
<http://www.hvidovrehospital.dk/menu/Afdelinger/Klinisk+Mikrobiologisk+Afdeling/MRSA+Videncenter/>
Anbefaling af desinfektionsmiddel v/ Hygiejnesygeplejerske Rie Mikkelsen Hvidovre Hospital Mikrobiologisk afdeling og Kirsten Kristoffersen Videnscenter MRSA
Anne Marie Plesner Embedslægeinstitutionen vedr. håndtering af manglende samtykke 21/3 2013
Værd at vide om håndhygiejne http://www.ssi.moch.dk/goto.php?target=pg_720
Affaldshåndtering, Statens Serum Institut, hentet 11/11 2011.
<http://www.ssi.dk/Smitteberedskab/Infektionshygiejne/Infektionshygiejniske%20retningslinjer/Generelle%20-%20infektionshygiejniske%20retningslinjer/Affaldshaandtering.aspx>
Håndtering af klinisk risikoaffald, Vejledning fra Miljøstyrelsen 4/1998
<http://www.mst.dk/Publikationer/Publikationer/1998/08/87-7810-997-3.htm>
Malene Pedersen, De Forenede Dampvaskerier Skovlunde 16/11 2011.

Bilag: Den behandlende læges ansvar og opgaver

Af Sundhedsstyrelsens reviderede Vejledning om forebyggelse af spredning af MRSA 2012, fremgår det at praktiserende læge, og primærsektor generelt, fremover har et langt større ansvar for varetagelse af opgaverne vedrørende forebyggelse af spredning af MRSA.

Diagnosticering: Lægen afklarer risikosituationer for MRSA og podet.

Der podet fra følgende lokalisationer:

- Næse
- Svælg (tonsiller)
- Perineum (for borgere i døgndækkende pleje)

Desuden fra eventuelle:

- Sår/ bylder
- Hudaffektioner fx eksem
- IV indstiks- eller drænsted
- Sonder/fremmedlegemer fx urinvejskatetre/dræn/intravenøse katetre, PEG sonde og tracheostomi
- Urin hvis borgeren har kateter à demeure
- Trachealsekret hvis borgeren er intuberet
- Lokalisationer hvor der tidligere er fundet MRSA
- Andre lokalisationer med tegn på infektion

I tilfælde af påvisning af MRSA skal lægen:

- Udfylde og videregende anmeldelsen
- Instruere patient og husstand om behandlingen, udlevere skriftligt materiale samt instruere patienten i brug af MRSA-kort
- Sikre efterfølgende kontrol og opfølgning

Ved ethvert fund af MRSA bør smitekilden søges identificeret.

Henvielse af patienter til hospitalsbehandling, inkl. ambulant undersøgelse, hjemmepleje, hjemmesygepleje samt ved indflytning i plejebolig: Lægen skal informere sundheds- og plejepersonale om patientens MRSA-status, da det både har betydning for patientens fortsatte behandling og for personalets forholdsregler for at undgå at andre smittes. Dette gælder også i de tilfælde hvor patientens aktuelle sygdom ikke skyldes MRSA (Sundhedsstyrelsens vejledning side 23).

Planlagt indlæggelse på hospital: Henviende læge skal afklare risikofaktorer og podet for MRSA.

Ophævelse af de supplerende hygiejniske forholdsregler: Der skal foreligge mindst 3 sæt negative prøver med minimum 1 uges mellemrum, hvor den første er taget tidligst 1 uge efter endt behandling. Patienter undersøges dag 7, 14, 21 samt 6 måneder efter endt behandling.

MRSA-fri?: En person der har fået påvist MRSA kan erklæres MRSA-fri, når denne testes MRSA-negativ min. 6 måneder efter behandling.

Vedvarende bærertilstand: Personer med vedvarende bærertilstand undersøges 1 gang årligt