

Clostridium difficile - infektioiden torjunta

Sairaalainfektio-ohjelma (SIRO)
Terveysturvallisuusosasto



Clostridium difficile -infektioiden torjunta

- Varhainen diagnoosi
- Seuranta
- Koulutus ja viestintä
- Eristysvarotoimet
- Käsihygienia
- Suojavaatetus
- Ympäristön siivous
- Hoitovälineet
- Mikrobilääkkeet
- Erityistoimet epidemioissa

Varhainen diagnoosi

- CD-diagnostiikka: toksiinipikatesti (antigeenitesti tai toksiinigeenin nukleinihapon osoitus eli PCR) vain ripulinäytteistä, poikkeuksena potilas, jolla on suolilama tai -laajentuma (ileus, megacolon)
- Välitön ulostenäytteen toksiinipikatesti jokaiselta hoitoon liittyvältä ripulitapaukselta ja potilailta jotka on otettu sairaalaan ripulin vuoksi
- Ei oireettomien potilaiden CD-diagnostiikkaa
- Ei kontrolliulostenäytteitä hoidon loputtua
- Toista CD-diagnostiikka jos ripuli uusii ja sulje pois muut syyt
- Ota ulosteviljelynäyte tai säilytä ulostenäytteet viljelyä varten mahdollisesti tarvittavaa tyyppitystä varten

Seuranta

- Joka hoitolaitoksessa
- Yksikkökohtainen perusesiintyvyys: laboratorion toksiinipikatestit ja *C. difficile* -viljelyt
- Määritä ilmaantuvuus tai *C. difficile* -tapausten lukumäärä joka käynnistää lisätorjuntatoimet
- Asianmukainen ja välitön CD-diagnostiikka potilailta joilla mikrobilääkitykseen liittyvä ripuli tai ripuli jota muut syyt eivät selitä

Koulutus ja viestintä

- Hoito- ja siivoushenkilökunta sekä johto
- Potilaat ja vierailijat
- Kliininen taudinkuva, tartuntatavat ja esiintyminen
- Eristys- ja varotoimista tiedottaminen

Varotoimet ja eristys

- Tavanomaiset varotoimet ja kosketusvarotoimet
- 1-hengenhuone aina kun mahdollista
- Oma WC tai alusastia *C. difficile* -potilaille
- Kohortointi
- Henkilökunnan kohortointi
- Voidaan lopettaa kun vähintään 2 vrk on kulunut potilaan oireiden loppumisesta ja potilaan suolentoiminta palannut normaalitasolle

Käsihygienia

- Käsien pesu vedellä ja saippualla jokaisen potilaskontaktin jälkeen tai jos kosketeltu eritteitä tai mahdollisesti kontaminoitunutta ympäristöä
- Myös suojakäsineiden ja -esiliinan poisoton jälkeen
- Ei vain alkoholipohjaisia käsihuuhteita

Suojavaatetus

- Suojakäsineet lähihoidossa ja kosketeltaessa eritteitä ja mahdollisesti kontaminoitunutta ympäristöä
- Suojatakki tai hihallinen suojaesiliina aina kun hoidetaan ripulipotilasta

Ympäristön siivous

- Säännöllisesti, vähintään päivittäin erityisesti kosketuspinnat
 - Mekaaninen puhdistus: nihkeä/kostea mikrokuituliina
 - Siivoustekniikka
- Erityishuomiota: wc, alusastiat, vuoteenlaidat, sängyn ympäristö, valokatkaisijat
- Itiöitä tuhoava desinfektioaine esim. klooriyhdisteet vähintään 1000 ppm, peretikkahappo tai vetyperoksidi
 - Eritetahrat välittömästi
 - Saniteettitilat
 - Loppusiivous
- Huom. pyykin käsittely

Hoitovälineet

- Potilaskohtaisia
- Puhdistus ja desinfektio käytön jälkeen
- Ei yhteisiä kuumemittareita
- Kertakäyttöisiä aina kun mahdollista

Mikrobilääkkeet

- Lopetetaan jos mahdollista

Erityistoimet epidemioissa

- Yhteydenotto infektioitiimiin aina kun *C. difficile* -tapausmäärä lisääntyy
- Kaikkien hygieniatoimien tehostaminen
- Tarkista tavanomaiset siivouskäytännöt: laatu ja tiheys
- Oma siivoustiimi *C. difficile* -potilaiden huoneisiin
- Mikrobilääkepolitiikan tarkistus (määrä, kesto ja laatu)
- Suuren riskin mikrobilääkkeet: kefalosporiinit, fluorokinolonit, klindamysiini ja karbapeneemit
- Ulostenäytteiden säilyttäminen tyypitystä varten
- Mikrobikantojen molekyyliepidemiologinen tyypitys
- Väliaikaiset käytännöt: potilaiden sisäänoton rajoittaminen, potilaiden ja henkilökunnan sijoittelu/eristäminen/kohortointi
- Jos tartunnat jatkuvat yksikön sulkeminen
- Jos tartunnat jatkuvat yksikön suursiivous