

Vårdtagare med bärarskap av ESBL_{CARBA}-bildande bakterier i särskilt boende

Speciella vårdhygieniska rutiner

- Vårdtagaren ska alltid ha eget rum med toalett och dusch men kan vistas i gemensamma utrymmen
- Personal som har hand om vårdtagares kroppsvätskor ska inte under samma pass hantera oförpackade livsmedel, t.ex. beredning av smörgåsar
- Vårdtagare serveras all mat och dryck

Överför information till nästa vårdgivare att vårdtagaren är bärare av ESBL_{CARBA}-bildande tarmbakterier. Det har betydelse för att vårdtagaren ska få verksam antibiotikabehandling vid infektion och rätt placering om sjukhusvård är aktuell.

Allmänna vårdhygieniska rutiner

Arbeta alltid efter **basala hygienrutiner** som är den viktigaste åtgärden för att förebygga smittspridning. De ska tillämpas av all personal oavsett om det finns en känd smitta eller inte (SOSFS 2015:19).

- Vårdtagare som har diarré ska stanna på rummet
- Tvätt och avfall hanteras som för övriga vårdtagare. Tänk på att försluta sop- och tvättsäckar innan de bärs ut
- Använd rumsbunden städutrustning
- Informera vårdtagaren om vikten av god handhygien före måltid och efter toalettbesök. Hjälプ vårdtagaren med handhygien vid behov
- Städning kan utföras som vanligt av städpersonal förutsatt att korrekt punktdesinfektion är utförd

Basala hygienrutiner

I basala hygienrutiner ingår:

- Handhygien, dvs. handdesinfektion och ibland också handtvätt
- Handskar
- Engångsplastförkläde
- Ibland kan stänkskydd behövas, t ex visir alternativt glasögon och munskydd

Arbetskläder

Arbetskläder ska ha kort ärm så att händer och underarmar kan desinfekteras med handsprit. Arbetskläder ska bytas dagligen eller oftare vid behov, t ex då de blivit våta eller förorenade. De skall tvättas i minst 60° C, normallångt program.

Punktdesinfektion - smittrening av ytor

Punktdesinfektion är en viktig åtgärd för att förhindra smittspridning. Ta rikligt med ytdesinfektionsmedel (med rengörande effekt, avsedd för smutsiga ytor) på en engångsduk och bearbeta den förorenade ytan. När ytan är synligt ren och torr är den desinfekterad.

Det är vård/omvårdnadspersonalens ansvar att punktdesinfektion utförs:

- Omedelbart
- Vid spill av t.ex. blod, urin, avföring eller sårsekret