

## ***Clostridioides difficile* - vårdhygienisk rutin - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg**

### **Innehåll**

1.	Syfte och omfattning .....	1
2.	Ansvar och roller .....	1
3.	Beskrivning .....	2
3.1.	Smittväg .....	2
3.2.	Smittsamhet .....	2
3.3.	Skyddsåtgärder/skyddsutrustning .....	2
3.4.	Provtagning av patient .....	3
3.5.	Hygienrutiner .....	3
3.5.1.	Vårdrumsplacering av patient med misstänkt eller konstaterad <i>C. difficile</i> infektion med diarré .....	3
3.5.2.	Utskrivning till annan vårdenhet .....	4
3.5.3.	Undersökning/ behandling på annan enhet .....	4
3.6.	Övrigt .....	4
3.6.1.	Måltider .....	4
3.6.2.	Material - hygienrutiner .....	4
3.6.3.	Tvätt .....	4
3.6.4.	Avfall .....	4
4.	Städning .....	5
4.1.	Punktdesinfektion .....	5
4.2.	Daglig rengöring och desinfektion .....	5
4.3.	Slutdesinfektion .....	5
5.	Plan för kommunikation och implementering .....	5
6.	Dokumentinformation .....	5
7.	Dokument i Platina .....	5
8.	Referenser .....	6

### **1. Syfte och omfattning**

Förhindra smittspridning och allvarlig sjukdom orsakad av *Clostridioides(Clostridium) difficile* (*C. difficile*) infektion särskilt *C. difficile* ribotyp 027.

### **2. Ansvar och roller**

Avsett för all personal som arbetar med vård på uppdrag av Region Gävleborg. Gäller även all personal som arbetar med lokalvård i vårdlokaler.

### 3. Beskrivning

*C. difficile* är en anaerob sporbildande bakterie. Sporformen är ett vilande dvalstadium som kan överleva länge i miljön och som är mycket motståndskraftigt mot yttre påverkan, vilket gör den svår att avdöda.

Detta gör att sporer lätt kan spridas i vårdmiljön, framförallt via vårdpersonalens händer. Flera studier har också visat att *C. difficile* är en överförbar nosokomial patogen.

Patienter med *C. difficile* kan insjukna med diarré av varierande svårighetsgrad, från milda symptom till livshotande septisk sjukdom med pseudomembranös kolit och toxisk chock. Riskfaktorer för att insjukna är framför allt hög ålder och antibiotikabehandling.

Mediantiden till insjuknande från exposition är 2-3 dygn, men kan vara betydligt längre.

***Asymtomatiskt bärarskap förekommer också, men i frånvaro av diarré behövs ingen behandling och inga restriktioner behöver tillämpas.***

Under senare år har en mer aggressiv typ av *C. difficile* (PCR ribotyp 027) upptäckts i Nordamerika. Den har orsakat svåra utbrott i världen och spridit sig till våra grannländer Danmark och Finland och nu även orsakat utbrott i Sverige med dödsfall som följd. Den har ökad toxinproduktion och bildar ett särskilt binärt toxin som kan medföra svårare sjukdom.

Vid allvarliga symtom eller ansamling av fall vänligen kontakta vårdhygien.

#### 3.1. Smittväg

Smittvägen är fekal-oral/kontaktsmitta och smitta kan ske via förorenade händer, kläder, föremål och utrustning. *C. difficile* -sporer kan överleva länge i vårdmiljön.

#### 3.2. Smittsamhet

Patient med *C. difficile* infektion anses smittsam endast vid förekomst av diarré(1). Patienten bedöms som smittfri 48 timmar efter att diarrén har upphört.

#### 3.3. Skyddsåtgärder/skyddsutrustning

- [Basala hygienrutiner och klädregler](#) (BHK)

Tillämpa basala hygienrutiner med noggrann handtvätt och efterföljande handdesinfektion. Byt arbetskläder dagligen.

- [Skyddshandskar, plastförkläde, mm](#)

Om risk för förorening av arbetskläder och händer kan förekomma, ex kontakt med kroppsvätskor (avföring, blod, mm), osv.

### 3.4. Provtagning av patient

- Tag faecesprov i faecesburk för odling och toxintest. Endast patienter med diarré skall provtas.
- *Uppföljande provtagning efter behandling tillför inget och rekommenderas därför ej.*
- Påvisning och typning av *C. difficile* 027 kommer att utföras vid kliniskt mikrobiologiskt laboratorium Region Gävleborg.

[Provtagningsanvisningar](#)

### 3.5. Hygienrutiner

#### Personal - hygienrutiner

Rengöring av händerna görs både före och efter vistelse i vådrummet, alltid mellan ren och oren arbetsmoment samt även om man inte har haft någon direktkontakt med patienten.

#### Patient - hygienrutiner

Byt patientkläder och renbädda sängen en gång per dygn. Förorenade kläder och sängkläder byts snarast.

Daglig dusch föredras.

Informera patienten om vikten av god handhygien med noggrann handtvätt och efterföljande handdesinfektion, särskilt före måltid och efter toalettbesök.

Sår ska vara täckt med rent förband och urin-/stomipåse ska vara tömd eller bytt.

När patienten är smittfri ska patienten duscha och byta till rena kläder. Sängen rengöres och desinfekteras med klorpreparat, renbäddas och det görs en slutdesinfektion på av rummet.

Innan patient lämnar vådrummet/avdelningen ska patienten ha en rengjord säng/rullstol med klorpreparat.

#### Besökare - hygienrutiner

Informera och instruera besökare om vikten av god handhygien d.v.s. handtvätt med efterföljande handdesinfektion.

Besökare hänvisas till patientens vådrum och skall inte vistas i allmänna patientutrymmen.

#### 3.5.1. Vårdrumsplacering av patient med misstänkt eller konstaterad *C. difficile* infektion med diarré

- Isoleringsvård på enkelrum med eget hygienutrymme.
- Vid brist på enkelrum ska vårdhygien kontaktas dagtid och övrig tid infektionsjour via växeln.
- Isoleringen kan hävas när patienten varit diarréfri i minst 48 timmar.
- Patienten ska hålla sig i vådrummet.

### 3.5.2. Utskrivning till annan vårdenhet

- Då patient med pågående *C. difficile*-orsakad diarré överförs till annan enhet/sjukhus/vårdinrättning/kommunal vård- och omsorg ska denna i förväg underrättas om patienten och vårdhygieniska riktlinjer.

### 3.5.3. Undersökning/behandling på annan enhet

- Mottagande enhet meddelas i god tid innan planerad transport.
- Patienten tas direkt in på mottagningsrummet.
- Begränsa antalet personer som rör sig in i och ut ur rummet.

## 3.6. Övrigt

### 3.6.1. Måltider

- Måltider serveras på rummet.
- Porslin, bestick och bricka placeras direkt i matvagnen.

### 3.6.2. Material - hygienrutiner

- Minimera mängden sjukvårdsmaterial som förvaras öppet i rummet.
- Rengör och desinfektera flergångsutrustning i disk- eller spoldesinfektor.
- Värmekänslig utrustning rengörs med rengöringsmedel och desinfekteras med klorklösning/duk.
- Medicinteknisk utrustning tål vanligtvis inte klorklösning. Istället rekommenderas noggrann mekanisk rengöring och därefter desinfektion med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Oanvänt material för engångsbruk som förvarats inne hos patienten kasseras.
- Vid överblivna skyddshandskar och plastförkläde (som finns på vådrummet) avlägsnas och kasseras översta lagren.

### 3.6.3. Tvätt

- Rumsbunden tvättsäck försluts på rummet och hanteras som vanlig tvätt, placera tvätt med kroppsvätskor i förintelsepåse innan tvätten placeras i tvättsäck.
- Oanvända textilier på vådrum får inte återanvändas, skickas till tvätt.

### 3.6.4. Avfall

- Avfall hanteras som vanligt avfall. Förslut den rumsbundna avfallssäcken väl inne på rummet.

## 4. Städning

### 4.1. Punktdesinfektion

- Punktdesinfektion skall utföras direkt vid spill av avföring. Torka först upp spillet. Rengör ytan med ytdesinfektionsmedel med tensid och desinfektera därefter med klorpreparat.

### 4.2. Daglig rengöring och desinfektion

- Den dagliga rengöringen är ytterst viktig i strävan att hålla nere nivåerna av smittämnet i miljön.
- Vårdrum, toalett och duschutrymmen rengöres dagligen enligt sedvanlig rengöringsmetod. Noggrann mekanisk rengöring är viktig.
- När gemensam dusch användes skall slutdesinfektion (nedan) ske innan nästa patient använder duschen.

### 4.3. Slutdesinfektion

Länk till [rutin](#) och [checklista](#) för slutdesinfektion/slutstädning.

## 5. Plan för kommunikation och implementering

Kvalitetssamordnare eller motsvarande ansvarar för att vidarebefordra information om handlingsprogrammets innehåll och förändringar till respektive chefer inom organisationen.  
Kommuniceras i linjen.

## 6. Dokumentinformation

Utarbetad av vårdhygien.

## 7. Dokument i Platina

Dokumentnamn	Plats
<a href="#">Desinfektion och städning vid smittsamma sjukdomar</a>	Platina
<a href="#">Slutdesinfektion och slutstädning- Regiongemensam rutin, hälso- och sjukvård</a>	Platina
<a href="#">Slutdesinfektion och slutstädning – Regiongemensam checklista hälso – och sjukvård</a>	Platina
<a href="#">Hygien- och klädregler för personal – Hälso- och sjukvård Region Gävleborg</a>	Platina
<a href="#">Provtagningsanvisningar Clostridium difficile</a>	Platina

## 8. Referenser

- [Basal hygien i vård och omsorg SOSFS 2015:10](#), Socialstyrelsen
- [Clostridium difficile infektion. Vårdprogram för diagnostik, behandling och profylax vid Clostridium difficile-associerad diarrésjukdom](#), Infektion.net
- [Kunskapsunderlag om C. difficile](#) - remiss från Folkhälsomyndigheten, SFVH
- [Clostridium difficile-infektion](#), Folkhälsomyndigheten
- Cohen SH, Gerding DN, Johnson S, et al. Clinical Practice Guidelines for *Clostridium difficile* Infection in Adults: 2010 Update by the Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA) and the Infectious Disease Society of America (IDSA). *Infect Control Hosp Epidemiol* 2010;31:431-55
- Loo VG, Bourgault A-M, Poirier L. Host and Pathogen Factors for *Clostridium difficile* Infection and Colonization. *N Engl J Med* 2011;365:1693-703
- Vonberg, et al. Infection control measures to limit the spread of *Clostridium difficile*. [Clin Microbiol Infect](#). 2008;14 Suppl 5:2-20©