

En veiledning fra Sykehuset Innlandet HF:

→ Smitteverntiltak ved påvist Clostridioides difficile diaré

Informasjon om tiltak som kan bryte smitteveier for Clostridioides difficile

– både i hjemmet og på institusjon.



Sykehuset Innlandet HF

HELSE SØR-ØST

Clostridioides difficile og pseudomembranøs kolitt

Hva er Clostridioides difficile og pseudomembranøs kolitt?

Pseudomembranøs kolitt er en infeksjon i tarmkanalen forårsaket av en sporedannende bakterie som heter Clostridioides difficile (heretter skrevet C.difficile).

C.difficile finnes normalt i jord, vann og kloakk. Bakterien kan også være en del av dyr og menneskers normale tarmflora (opptil 50 % bærerskap hos spedbarn og 2–3 % blant voksne). C.difficile produserer sporer som er motstandsdyktige og kan overleve utenfor kroppen – i sengetøy, på gulv og inventar i måneder og år. C.difficile-bakterien produserer et toksin – et giftstoff – som forårsaker diaré og dette toksinet påvises gjennom en avføringsprøve.

Hva kan være symptomer på en C.difficile-infeksjon?

Personer med en C.difficile-infeksjon har følgende symptomer:

- ▶ Diaré – vanligvis fra 6–12 ganger per dag, eventuelt magesmerter og oppblåsthet
- ▶ Diaréen er vanntynn, illeluktende og gul/grønn
- ▶ Lett feber

Symptomene kommer vanligvis etter bruk av antibiotika eller cellegift, men kan også komme under behandling. Av og til kan symptomene komme i forbindelse med operasjon i tarmkanalen. Det typiske sykdomsforløpet er 1–3 uker, men en forlenget diarétilstand kan oppstå.

Hva betyr det å være kolonisert eller bærer?

Det å være kolonisert betyr at C.difficile er tilstede i eller på kroppen uten å gi symptomer. Ved en C.difficile-infeksjon har personen utviklet symptomene.

Hvem får C.difficile?

Infeksjonen kan forekomme hos alle, men ses vanligvis hos personer med redusert allmenntilstand, personer som er innlagt i sykehus og hos eldre. Antibiotikabruk øker risikoen for å få C.difficile-diaré.

Behandlingen er antibiotika, enten som tabletter eller som intravenøs medisin. Legen avgjør hva som er det riktige valget i hvert enkelt tilfelle. Behandlingens lengde er vanligvis 10–12 dager. Ikke sjelden reinfiseres man av sporer i miljøet og får diaré på ny. Behandlingen må da gjentas.

Tiltak mens du er på sykehuset



Hva skjer på sykehuset og hvorfor?

- ▶ **Du får et enerom** og kontaktsmitte-regime iverksettes for å hindre spredning av *C.difficile* til andre pasienter, besøkende og ansatte. Dette innebærer blant annet at du må være på rommet til symptomene er over eller at du blir utskrevet fra sykehuset. Dersom du skal til en undersøkelse utenfor avdelingen, blir du transportert i en ren seng.
- ▶ **Personalet ved avdelingen** og andre sykehusansatte som er innom rommet ditt, har på hansker og gul smittefrakk på ditt rom.
- ▶ **På døren inn til rommet** hvor du ligger vil det henge et oransje skilt. Dette er for å informere ansatte om at de skal ha på hansker og frakk før de kommer inn. Dine besøkende bes også om å overholde de samme forholdsreglene.

Når tas kontaktsmitte-regimet bort?

- ▶ **Kontaktsmitte-regimet kan tas bort** 48 timer etter diare har opphørt. Hvis det er nødvendig at du fortsatt må bli på sykehuset, vil du få et nytt rom, dette for å hindre at du selv blir smittet igjen. Dersom du ikke har andre smittsomme sykdommer som krever at du blir på rommet når du har fått nytt rom, vil isoleringen opphøre og du kan gå ut.
- ▶ **Det er ikke nødvendig med kontroll-prøve** av avføringen, 48 timer etter at diareen er over regnes du som ikke smitteførende.

**Henvend deg
på vaktrommet**



Hvis du fortsatt har diaré **etter utskrivelse**

Hvis diaretilstanden oppsto under sykehusoppholdet

Har diaretilstanden med påvist *C.difficile* oppstått *under opphold på sykehuset*, må disse punktene følges:

- ▶ **God håndhygiene/håndvask** er nøkkelene for å hindre spredning av *C.difficile*. Alle bør vaske hendene med såpe i minst 30 sekunder etter nærkontakt med den koloniserte eller smittede personen, gjenstander personen har tatt på eller brukt, før matlaging og før måltid.
- ▶ **Måltider:** Vask hendene godt før matlaging. Del ikke glass, bestikk, tallerkener eller mat med noen. Vask glass, bestikk og tallerkener i oppvaskmaskin, evt. i varmt såpevann.
- ▶ **Bad/dusj/toalettbesøk:** Bytt til ny tannbørste. Vask hendene grundig med såpe og vann etter toalettbesøk. Toalettet bør vaskes daglig med en ren klut (kastes etter bruk) og husholdningsklorin.

Blandingsforhold og virketid, følg bruksanvisning på flaske/kanne. Den som vasker toalettet må bruke engangshansker av latex eller nitril, som kastes etter bruk. God håndvask etterpå.

- ▶ **Vask av bolig/husholdningsvask:** Det er vanskelig å ta knekken på *C.difficile*-sporer på overflater, derfor er grundig vask med rengjøringsmiddel veldig viktig. For vask av bad/dusj/WC, se punkt foran.
- ▶ **Klesvask:** Klær, sengetøy og andre tekstiler som er synlig skittent, bør vaskes separat i vaskemaskin. Tekstiler som ikke er synlig skittent kan vaskes sammen med familiens/andres tøy. Tøyet vaskes etter vaskeanvisning.
- ▶ **Hvis du har time hos lege** eller skal besøke en annen helseinstitusjon, er det viktig å informere om at du har *C.difficile*. De kan da ta forholdsregler for å hindre smitte til andre.

▶ **Familie/pårørende og besøkende som bruker antibiotika** bør ikke benytte samme toalett eller ha ansvar for vask av bad/toalett/sengeskift hos deg så lenge du har diaré.

▶ **Hvis du blir reinnlagt på sykehus** eller annen institusjon, og du fortsatt har diaré, vil kontaktsmitte fortsatt gjelde.

Hvis diaretilstanden oppsto før sykehusinnleggelsen

Hvis diaretilstanden oppsto *før sykehusinnleggelsen* er det *i tillegg til punktene foran* viktig å gjøre følgende:

- ▶ Før hjemkomst må bad/WC vaskes grundig med husholdningsklorin (bland som anvist på klorinflasken), soverommet må vaskes med vanlig såpevann, samt skift av sengetøy. Dette gjelder også igjen ved opphør av diaré. Ved synlig søl av avføring på sengetøy må det utføres sengeskift. Hensikten er å hindre at du blir infisert på nytt med sporer i ditt hjemmemiljø.

Videre til **annen institusjon** etter utskrivelse

Denne informasjonen er viktig hvis du reiser til en annen institusjon etter utskrivelse, og du fortsatt har diaré. Den er spesielt viktig for ansatte ved institusjonen.

- ▶ **Enerom** med eget toalett/dostol er en forutsetning. Ta ut møbler med stoff før rommet brukes som isolat når dette er mulig.
- ▶ **En tralle med rene smittefrakker, hansker og hånddesinfeksjonsmiddel** skal være plassert rett utenfor rommet, dersom forgang/sluse ikke finnes. Ved forgang/sluse markeres ren/uren sone og rent smittevernustyr plasseres i den rene sonen.
- ▶ **God håndhygiene/håndvask** er nøkkelen for å hindre spredning av C.difficile. Det er viktig å ikke få sporer på hendene, bruk derfor latex- eller nitrilhansker.



Andre typer enn disse beskytter ikke godt nok. Likevel skal hendene vaskes/desinfiseres etter at hanskene er tatt av.

- ▶ **Måltider:** Vask hendene godt før mat. Del ikke glass, bestikk, tallerkener eller mat med noen. De ansatte henter dekke-

tøyet etter endt måltid. Dekketøyet skal emballeres i plast og transporteres til nærmeste dekontaminator for varmedesinfeksjon før det returneres til kjøkkenet.

- ▶ **Bad/dusj og toalettbesøk:** Bytt til ny tannbørste. Vask hendene grundig med såpe etter toalettbesøk. Toalettet skal vaskes daglig med ren klut (kastes etter bruk) og et vanlig rengjøringsmiddel. Den som vasker må bruke engangshansker, latex eller nitril, som kastes etter bruk. Håndhygiene må utføres etter hanskebruk.
- ▶ **Klesvask:** Pasientens privattøy håndteres som smittetøy og vaskes separat etter vaskeanvisning. Kjør et vaskeprogram med høyeste temperatur på tom maskin etterpå. Institusjonens tekstiler (sengetøy/håndklær o.l) håndteres som smittetøy.

► **Vask av rom/toalett:** Det er vanskelig å ta knekken på *C.difficile*-sporer. Daglig desinfeksjon av sengegjerder, nattbord, lysbrytere, håndtak på dører, vinduer, skuffer og skap, toalett, kraner på servanter og andre berøringspunkter. Bruk desinfeksjonsmiddel med dokumentert effekt mot *C.difficile* på rene



flater, f.eks PeraSafe virketid 10 minutter. Eventuell forurensning må fjernes før desinfeksjon med PeraSafe. Deretter utføres vanlig rengjøring som ved annen kontaktsmitteisolering. Ved utskrivelse eller opphør av diaré desinfiseres golv og andre kontaktflater. Gardiner tas ned, rensing av tekstiler på møbler.



► **Ansatte:** Ansatte som får antibakteriell terapi skal ikke pleie/komme i kontakt med pasient eller utstyr inne på pasientrommet.



Viktig informasjon om **håndhygiene**



Uten smykker og korte negler

► For å utføre riktig håndhygiene forutsettes det at hendene er fri for smykker og har korte, naturlige negler uten neglelakk. Armbåndsur skal heller ikke benyttes.



Hansker

► Bruk hansker av type latex eller nitril. Disse beskytter deg bedre enn hansker av plast eller vinyl.



Håndhygiene kan utføres på to måter

► **Håndvask:** Vask hendene i lunkent vann med flytende såpe i 30–60 sekunder, skylt godt og tørk hendene.

► **Hånddesinfeksjon:** Ca. 3 ml alkoholbasert hånddesinfeksjonsmiddel gnis inn i tørre hender i 15–30 sekunder. Hånddesinfeksjonsmiddel kan blant annet kjøpes på apoteket.

God håndhygiene og bruk av hansker er **nøkkelen** for å hindre spredning av C.difficile!

Felles telefon til Sykehuset Innlandet 915 06 200 | www.sykehuset-innlandet.no

Sykehuset Innlandet – vi er der når du trenger oss!

Utarbeidet november 2006 av:

Infeksjonsavdelingen, avdelingsoverlege laboratorium for mikrobiologi, smittevernoverlege og hygienesykepleier ved Sykehuset Innlandet Lillehammer.

Revidert oktober 2016/2018/2020 og februar 2021.

