

<b>Vårdrutiner vid Clostridium difficile</b>	<b>VÅRDHYGIEN</b>	
Utarbetad av: Maria Josephson Hygienläkare Malmö Godkänd av: Hugo Johansson Överläkare Lund	Datum: 2011-10-06 Ersätter: 2010-11-30	Sida 1 (2)

**Clostridium difficile** är en anaerob sporbildande bakterie som kan orsaka diarré, CDI, (Clostridium difficile infektion) allt från mild sjukdom till livshotande pseudomembranös/fulminant colit framför allt hos antibiotikabehandlade äldre individer. Bakterien kan bilda gifter, toxiner, som påverkar tarmslemhinnan. Den kan även förekomma som normalflora i tarmen hos framförallt små barn, men även hos äldre individer. För symtomfria bärare av denna bakterie finns inga restriktioner och de behöver inte behandling. Clostridium difficile kan i sporform, vilket är ett vilande dvalstadie, överleva i månader i miljön och är då mycket motståndskraftig mot desinfektionsmedel. Bakteriesporer kan därför spridas via personalens händer efter kontakt med patient eller förorenade ytor. Sporererna kan senare aktiveras till levande bakterier och orsaka sjukdom. 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. 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.

### Smittspridning och smittsamhet

Smittvägarna är fekal-oral eller kontaktsmitta.

Patienter med diarré orsakad av Clostridium difficile kan sprida stora mängder bakterier till omgivningen. Patient med positivt Clostridium difficile toxintest skall behandlas som smittsam endast om han/hon har diarré. Patienten bedöms som smittfri ett dygn efter att diarrén har upphört.

### Provtagning

Tag faecesprov för odling och toxintest på patienter med diarré. Kontrollodling efter att symtomen har upphört är ej nödvändigt.

### Rumspacering

Patient med diarré isoleras på enkelrum med egen toalett t.o.m. ett dygn efter att diarréerna upphört.

### Vårdrutiner

Tillämpa [basala hygienrutiner](#) i alla omvårdnadssituationer samt rengöring av händerna när man lämnar patientrummet, även om man inte haft direktkontakt med patienten.

Noggrann handtvätt nödvändig med efterföljande handdesinfektion, då sporererna inte dör av enbart desinfektion.

Informera och instruera patienten såväl som anhöriga om vikten av noggrann handtvätt/handdesinfektion.

Byt patientkläder samt renbädda sängen en gång per dygn samt vid behov. Om möjligt rekommenderas daglig dusch.

När patienten är smittfri ska patienten duscha och byta till rena kläder. Sängen städas, renbäddas och rummet ska slutstädas.

### Måltider

Måltidsbricka och porslin hanteras på vanligt sätt.

## **Städning**

**Daglig städning** utförs med rengöringsmedel, noggrann mekanisk rengöring är viktig. Toalettstolen torkas av med Klorin (spädning 1:10).

**Slutlig smittrening** utförs när patientens diarrésymtom har upphört.

Använd Klorin (spädning 1:10) noggrann mekanisk rengöring är viktig.

**Spill av avföring** torkas noggrant upp med Klorin (spädning 1:10).

## **Avfall**

Avfall hanteras som konventionellt avfall.

## **Tvätt**

Tvätt hanteras som vanlig tvätt.

För ytterligare information angående vård av patient med Clostridium difficile infektion se ”Handbok för hälso- och sjukvård” under fliken [Infektioner i magtarmkanalen](#).