



Vård av patient med Clostridioides difficile-infektion

C. difficile (Clostridioides) är en bakterie som kan finnas i avföringen. Många personer, främst barn, kan bära bakterien i tarmen utan att ha symtom. Vid till exempel antibiotika- eller cytostatikabehandling rubbas bakteriefloran i tarmen och bakterien kan då föröka sig och orsaka diarré genom bildning av toxin. Symtomen är i regel lindriga men ibland kan en kraftig inflammation uppstå, så kallad colit. Insjuknandet sker i regel inom 1–2 veckor efter påbörjad antibiotikabehandling, men i vissa fall kan patienten insjukna flera veckor efter avslutad behandling.

Clostridioides difficile diarré utan koppling till antibiotika uppträder i undantagsfall.

Provtagning/Diagnostik

Faecesprov för Clostridioides difficile-toxintest se [provtagningsanvisning](#).

Uppföljande provtagning vid symtomfrihet är inte av värde.

Smittspridning

Bakterien är sporbildande och svår att oskadliggöra och kan därför överleva i omgivningen runt smittade personer under lång tid och därigenom spridas till andra. Spridning av Clostridioides difficile i vårdmiljö förekommer, framför allt till individer som antibiotikabehandlats. Smittöverföring sker via direkt/indirekt kontakt, som fekal-oral smitta, mellan patienter eller via personalens händer/handskar. Kontakta Vårdhygien vid misstanke om smittspridning.

Vårdrutiner

Basala hygienrutiner skall tillämpas med tillägg av handtvätt.

Vid Clostridioides difficile orsakad diarré ska handhygien vid patientnära vårdarbete alltid omfatta handtvätt med tvål och vatten följt av noggrann torkning och avslutas med handdesinfektion. Alkohol har inte fullständigt avdödande effekt på sporena och därför behövs den mekaniska bearbetningen som handtvätt innebär som komplement.

Omhändertagande, vådrum/placering

Patienten isoleras på eget rum med egen toalett tills avföringen stabilt normaliserats. Patienten äter på vådrummet så länge isolering pågår. Informera/hjälp patient att tvätta händerna särskilt före måltid och efter toalettbesök. Byt sängkläder dagligen. Rulla ihop sängkläderna och lägg direkt i tvättsäck.

Undersökning eller behandling

- Informera mottagande enhet i förväg.
- Patienten bör om möjligt duscha före besöket.
- Patienten ska byta till rena kläder.
- Sängen renbäddas.
- Patienten tvättar och desinficerar sina händer.
- Patient tas direkt in på undersökningsrum.

Besökande

- Besökande informeras om hygienrutiner och om vikten av god handhygien när man lämnar vådrummet.

- Besökande som deltar i omvårdnadsarbete informeras om basala hygienrutiner och ska tillämpa dessa.



Brytande av isolering

När patienten inte längre bedöms vara smittsam, dvs är stabilt symtomfri ca 48 tim sedan sista diarré, ska patienten duscha, kläder och sängkläder bytas och rummet slutstädas enligt magsjuka/diarré se städschema. Byt toalettrulle och toalettborste.

OBS Daglig städning ska alltid göras innan städning med Virkon.

Punktdesinfektion

Vid spill av faeces torka genast upp. Punktdesinfektion görs med Virkon. Den mekaniska bearbetningen är viktig.

Daglig städning

Noggrann daglig städning enligt städschema. Städutrustningen ska vara rumsbunden och desinfekteras efter användning.

Slutstädning

När patienten skrivits ut slutstäda enligt städschema.

Tvätt och avfall

Förslut tvätt - och avfallssäckar på vårdrummet, dessa hanteras som vanlig tvätt respektive avfall.

Behandling och recidivrisk

Som första åtgärd vid Clostridioides difficile diarré (CDAD) ska om möjligt ev. antibiotikabehandling som patienten får för underliggande infektion sättas ut.

Patienterna riskerar i 15–20% av fallen att få återfall.

Kontrollprov när symtom avklingat är inte meningsfullt.