

Läkare anesthesi
Ulrika Östberg

ANELÄK Isolering av patienter på IVA

IVA:s basala vårdhygieniska rutiner med bl a barriärvård (rena händer och skyddade arbetskläder), spritavtvättning etc. är tillräckligt för normalpatienten. Vid ett antal tillstånd är behovet av skyddsåtgärder större och patienten behöver vård på enkelrum. Vid ett fåtal tillstånd är behovet av skyddsåtgärder ännu större och patienten bör vårdas på isoleringsrummet. Användandet av detta isoleringsrum måste ske med förnuft eftersom IVA:s totala vårdresurser minskas (en sköterska och undersköterska låses på isoleringsrummet).

Nedanstående tjänar som riktlinjer men beslutet kring hur vi behandlar varje enskild patient kan komma att ändras utifrån kliniskt sammanhang efter diskussion med infektionsläkare:

Enkelrum:

- Gastroenterit
- Brännskada
- Misstänkt eller konstaterad Influensa så länge pat bedöms smittförande.
- Misstänkt eller konstaterad MRSA.
- Misstänkt eller konstaterad VRE
- Misstänkt eller konstaterad ESBL och riskfaktorer för spridning (diarre, inkontinens, KAD/RIK, omlägningskrävande sår, trak, PEG/bukdrän/stomi)
- Andra multiresistenta bakterier.
- Misstänkt eller konstaterad Pertussis.
- Immunsupprimerad med neutrofila < 0,5

Isoleringsrum:

- Misstänkt eller konstaterad ESBLcarba
- Överväg vid utbredda sår. Obligat vid risk för MRSA.
- Stor brännskada om längre vårdtid eller misstanke om MRSA
- Misstänkt eller konstaterad svår luftvägsinfektion med nytt virus, ex MERS *
- Misstänkt eller konstaterad hemorragisk feber *
- Misstänkt eller konstaterad smittsam Tuberkulos
- Misstänkt eller konstaterad Varicella och Morbilli *

* = absolut behov av isoleringsrum med sluss

Sjuksköterskor: Glöm inte dokumentera åtgärden i PAS-IVA!

Läkare: Glöm inte registrera förekomsten av ev multiresistens i PAS-IVA!