

|   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| Kategori: Pasientbehandling/Smittevern  | Gyldig fra/til: 25.06.2024/25.06.2026 |
| Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Pasientbehandling | Versjon: 8.01                         |
| Godkjenner: Dorteia Hagen Oma   | Retningslinje                         |
| Dok. ansvarlig: Smittevern, seksjon for pasientsikkerhet                      | Dok.id: D00504                        |

### Innhold

|     |  |   |
|-----|--|---|
| 1   | Innledning .....                       | 1 |
| 2   | Målgruppe og avgrensning .....         | 1 |
| 3   | Definisjoner .....                     | 1 |
| 4   | Gjennomføring .....                    | 1 |
| 4.1 | Indikasjon for prøvetaking .....       | 2 |
| 4.2 | Isolering .....                        | 2 |
| 4.3 | Håndhygiene .....                      | 2 |
| 4.4 | Desinfeksjon av flater og utstyr ..... | 2 |
| 4.5 | Forebyggende tiltak .....              | 2 |
| 4.6 | Økt forekomst eller utbrudd .....      | 2 |
| 5   | Referanser .....                       | 2 |
| 6   | Endringer siden forrige versjon .....  | 3 |

## 1 Innledning

Toksinproduserende *Clostridioides difficile* er en av de hyppigste årsakene til diaré oppstått i sykehus. Pasienter som har fått antibiotikabehandling, spesielt langvarig bruk og/eller bredspektrede midler, er utsatt for *Clostridioides difficile*-infeksjon. Bakterien overføres fekal-oralt, fra person til person eller indirekte via forurensende omgivelser. Sporer fra *Clostridioides difficile* kan overleve lenge i sykehusmiljøet. Diaré oppstått i sykehus hos pasienter som behandles med antibiotika må anses å være forårsaket av *Clostridioides difficile*, med mindre annen årsak er sannsynlig.

## 2 Målgruppe og avgrensning

Alle ansatte med pasientkontakt.

## 3 Definisjoner

*Clostridioides difficile* (tidligere kalt *Clostridium difficile*) er en anaerob, sporedannende tarmbakterie som er en av de vanligste årsakene til diaré som følge av antibiotikabehandling i helseinstitusjoner.

## 4 Gjennomføring

[Basale smittevernrutiner](#), spesielt håndhygiene er de viktigste tiltakene for å hindre smitte fra kjente og ukjente smitekilder. Bakterien kan overleve i lang tid på gjenstander i et sykehusmiljø, og helsepersonell kan være bærere av bakterien på hendene. Bakterien kan ved kontaktsmitte overføres til andre pasienter.

#### 4.1 Indikasjon for prøvetaking

Det er bare indikasjon for å ta avføringsprøve av pasienter med symptomer (diaré). Prøven kan være positiv i mange uker etter gjennomgått Clostridioides difficile-infeksjon, og skal derfor ikke tas av pasienter som ikke har symptomer.

#### 4.2 Isolering

Pasienter med symptomer på mistenkt eller påvist Clostridioides difficile-infeksjon skal isoleres etter retningslinjene for [kontaktsmitte](#). Isolasjonen oppheves når pasienten har vært uten diaré i ett døgn (24 timer). Påvisning av toksin kan ikke brukes for å avgjøre om isolasjonen skal oppheves, toksinprøven kan være positiv i mange uker etter at pasienten er blitt frisk.

#### 4.3 Håndhygiene

Alkoholbasert hånddesinfeksjon er standardmetode og har mange fordeler fremfor håndvask når det gjelder å hindre generell smittespredning. Dersom hansker er benyttet, og de fjernes med riktig teknikk slik at hendene ikke kontamineres i prosessen, er trolig både hånddesinfeksjon og håndvask egnet som metode for håndhygiene ved både kjent og mistenkt Clostridioides difficile. I enheter med økt forekomst av Clostridioides difficile-infeksjoner, eller ved utbrudd kan det være aktuelt å erstatte alkoholbasert hånddesinfeksjon med håndvask. Det er viktig å være klar over at dersom håndvask skal være effektiv må den vare i 30-60 sekunder.

#### 4.4 Desinfeksjon av flater og utstyr

Clostridioides difficile danner sporer, og disse er resistente mot alkohol og oksydative midler (Virkon®). Det bør derfor benyttes sporedrepende midler, se [Rengjøring og desinfeksjon av flater, inventar og utstyr](#). Utfør daglig desinfeksjon av alle kontaktpunkter (dørhåndtak, kraner, sengegjerder og lignende) i tillegg til flekkdesinfeksjon ved synlig forurensing.

#### 4.5 Forebyggende tiltak

Restriktiv bruk av bredspektrert antibiotika er viktigste ledd i forebygging

#### 4.6 Økt forekomst eller utbrudd

Ved mistenkt eller påvist utbrudd av sykehusinfeksjoner skal Smittevern, Seksjon for pasientsikkerhet varsles tlf. 91 81 66 75/ 91 81 77 35.

## 5 Referanser

Interne referanser

[1.2.9.2-01](#)

[Basale smittevernrutiner \(oversikt\)](#)

[1.2.9.2-05](#)

[Håndhygiene](#)

[1.2.9.2-09](#)

[Rengjøring og desinfeksjon av flater, inventar og utstyr](#)

[1.2.9.2.2-08](#)

[Rengjøring og desinfeksjon av medisinsk utstyr.](#)

[1.2.9.3-08](#)

[Kontaktsmitteregime](#)

[1.2.9.8-01](#)

[Varsling om smittsomme sykdommer og utbrudd](#)

Eksterne referanser

[2.12.11 Clostridioides difficile - FHI](#)

## 6 Endringer siden forrige versjon

Ny mal

Små endringer i tekst