

MRSA, VRE, ESBL och ESBL carba - vårdhygieniska rutiner

ÄNDRINGAR I DOKUMENTET

- Placering av patient i slutenvård
- Information om MRB vid beställning av ambulanstransport borttaget.

INLEDNING

Spridning av multiresistenta bakterier (MRB) på vårdinrättningar utgör ett hot mot patientsäkerheten och måste förhindras. Med MRB avses bakterier som är särskilt motståndskraftiga mot flera vanliga antibiotika vilket innebär att dessa inte längre kan användas för behandling och profylax. MRB är oftast inte mer aggressiva än andra bakteriestammar av samma art, men när de väl föranlett infektion eller kolonisering kan de vara svåra att behandla och eliminera ur vårdmiljöer. Vid sjukvårdskontakt ska provtagning ske utan dröjsmål.

MRB-screening innebär riktad provtagning avseende

MRSA = Meticillinresistenta *Staphylococcus aureus*

VRE = Vankomycinresistenta enterokocker

ESBL /MRG= Extended Spectrum Betalactamase/Multiresistenta gramnegativa bakterier (multiresistenta *Acinetobacter*, *Enterobacter*, *Pseudomonas* m.fl).

ESBLcarba innebär oftast även resistens mot karbapenemer.

Vid konstaterat bärarskap av MRB ska patient informeras och journalen smittmärkas. Patient- och läkarinformation om MRB finns på [Smittskyddsläkarföreningens hemsida, smittskyddsblad.](#)

POLIKLINISKT INGREPP PÅ SJUKHUS ELLER ÖPPENVÅRDSKONTAKT

Screeningrutiner

1. Senaste 6 mån vårdats eller arbetat på sjukhus, vårdhem etc utanför Norden	2. Senaste 6 mån vistats utanför Norden och a) under utlandsvistelsen sökt polikliniskt för sår/hudskada eller b) har ett kvarstående svårläkt sår eller böld	3. Senaste 6 mån varit inlagd på vårdinrättning i Norden där MRSA-utbrott förekommer
MRSA-screening	MRSA-screening	MRSA-screening

För information om hur provet ska tas, se Laboratoriemedicin provtagningsanvisningar: [Multiresistenta bakterier \(MRB; MRSA, VRE, ESBL, multiresistent gramnegativ bakterie \(MRG\)\)](#)

MRSA, VRE, ESBL och ESBL carba - vårdhygieniska rutiner

Placering av patient

Patient med riskfaktorer som KAD, skadad hud, infarter, hudsjukdom samt dränage visas om möjligt direkt in på behandlings- eller undersökningsrum. Behandlings- och undersökningsrum ska alltid ha fria och lättstädade ytor för att kunna uppnå en patientsäker miljö. Ur ett vårdhygieniskt perspektiv är sedvanliga rengörings- och desinfektionsrutiner tillräckligt mellan patienterna.

INLÄGGNING ELLER INFÖR INLÄGGNING PÅ SJUKHUS

Screeningrutiner

1. Senaste 6 mån vårdats eller arbetat på sjukhus, vårdhem etc utanför Norden	2. Senaste 6 mån vistats utanför Norden och a) under utlands-vistelsen sökt polikliniskt för sår/hudskada eller b) har ett kvarstående svårläkt sår eller böld	3. Senaste 6 mån varit inlagd på vårdinrättning i Norden där MRB-utbrott förekommer För information om riskområden kontakta Vårdhygien
MRB-screening	MRB-screening	Screening för aktuell MRB

För information om hur provet ska tas, se Laboratoriemedicin provtagningsanvisningar: [Multiresistenta bakterier \(MRB; MRSA, VRE, ESBL, multiresistent gramnegativ bakterie \(MRG\)\)](#)

Patient med tidigare känd MRSA, VRE eller ESBLcarba ska vid inläggning i slutenvård screenas för den specifika bakterie som patienten har/har haft. Vid inläggning i slutenvård av tidigare känd bärare av ESBLcarba tas alltid kontakt med Vårdhygien.

Som tillägg till ovanstående tabell ska flyktingar och invandrare som vistats kortare tid än 12 mån i Sverige screenas för MRSA vid inläggning på vårdinrättning förutsatt att detta inte är gjort under den senaste månaden. Om provtagning enligt dokumentet [Hälsoundersökning av asylsökande, flyktingar och andra invandrare](#) inte tidigare är utförd utökas provtagningen till MRB-screening.

PLACERING AV PATIENT - SLUTENVÅRD

Vården ska ske på den klinik där patientens grundsjukdom bäst behandlas. Patienter som screenas ska om möjligt vårdas på enkelrum tills negativa svar på samtliga odlingar erhållits.

Patient med ESBLcarba bör vårdas på enpatientrum med eget hygienutrymme. Patienten ska vistas på rummet och dörren ska vara stängd. Kontakta alltid Vårdhygien.

MRSA, VRE, ESBL och ESBL carba - vårdhygieniska rutiner

Placering MRB-bärare:

- **utan riskfaktorer** vårdas på enpatientrum med eget hygienutrymme. Patienten får vistas fritt på avdelningen med information om god handhygien.
- **med riskfaktorer** som KAD, infarter, dränage samt dementa och patienter inom nyföddhetsvård vårdas på enpatientrum med eget hygienutrymme.
- **med riskfaktorer** som diarré, utbredda sårskador eller hudsjukdom vårdas på enpatientrum med eget hygienutrymme. Patienten ska vistas på rummet och dörren ska vara stängd.

SMITTSPÅRNING

Behandlande läkare ansvarar för att utföra smittspårning. Kontakta alltid Vårdhygien för att diskutera omfattningen av smittspårning i vården.

UPPFÖLJNING AV NY MRSA-BÄRARE

Nyupptäckt MRSA-bärare remitteras till Infektionskliniken som tar ställning till vidare uppföljning.

UPPFÖLJNINGSSODLINGAR VID SLUTENVÅRD AV KÄND BÄRARE AV VRE ELLER ESBL CARBA .

Om odlingssvaret är negativt vid inkomsten upprepas provtagningen varje vecka under vårdtiden.

Om odlingssvaret är positivt behöver patienten inte provtas mer under vårdtiden. Ta kontakt med Vårdhygien för ställningstagande till screening av övriga patienter på avdelningen.

MRSA, VRE, ESBL och ESBL carba - vårdhygieniska rutiner

PATIENT

Varje känd bärare av MRB ska ha fått information om sitt MRB-bärarskap av behandlande läkare. Information om MRB-bärarskap se Smittskyddsläkarförningens hemsida: [Smittskyddsblad](#)

Patienten uppmanas till en god handhygien efter toalettbesök, före måltid samt när de eventuellt lämnar vårdrummet. Patienter som inte klarar handhygien själv bör få hjälp av personalen.

BESÖKARE

Besökare ska tillämpa god handhygien.

AVFALL

Lägg allt avfall direkt i soppåse. Förslut påsen på rummet och hantera den sedan som vanligt avfall.

TVÄTT

Lägg tvätten direkt i tvättsäck. Förslut tvättsäcken och hantera den därefter på vanligt sätt.

PORSLIN OCH BESTICK

Porslin och matbrickor hanteras som för andra patienter.

HJÄLPMEDEL

Hjälpmedel ska om möjligt vara patientbundna. Alla hjälpmedel ska rengöras och desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt innan de används av annan patient.

Hjälpmedel som ska återlämnas till hjälpmedelscentralen rengörs och desinfekteras. Om detta inte är möjligt, kontakta personal på hjälpmedelscentrum.

DESINFEKTION AV FLERGÅNGSARTIKLAR

Värmebehandling i disk- eller spoldesinfektor är den bästa metoden att rengöra och desinfektera flergångsartiklar. I andra hand väljs kemisk desinfektion.

Desinfektion sker vid behov, mellan varje patient samt när patienten skrivs ut.

PUNKTDESINFEKTION, PUNKTSTÄDNING SAMT ÖVRIG STÄDNING

Se [Städhandbok inom hälso- och sjukvård, nr 50537](#)

MRSA, VRE, ESBL och ESBL carba - vårdhygieniska rutiner

MATERIEL OCH UTRUSTNING

Ta inte in mer materiel (blöjor, tvättlappar, omlägningsmaterial etc.) än nödvändigt i vårdrum/toalett. Efter avslutad vårdtid ska överblivet material kasseras.

Medicinteknisk utrustning (blodtrycksmanschett, stetoskop etc.) ska om möjligt vara patientbundet. Innan utrustningen används till annan patient ska den desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt.

UNDERSÖKNING OCH BEHANDLING

Konsultundersökningar bör i första hand ske på patientens rum. I annat fall ska mottagande enhet informeras i god tid före undersökning/behandling.

Innan patienten lämnar vårdrummet/avdelningen ska

- sängen vara renbäddad och avtorkad med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt, det samma gäller för annat patientbundet transportmedel
- patienten ha rena kläder och händerna ska vara desinfekterade
- eventuella sår vara täckta med torrt förband, urin-/stomipåse vara tömd eller bytt.

BYTE AV VÅRDENHET

Informera mottagande enhet om förekomst av MRB före förflyttning.

TRÄNINGSLOKAL ELLER BASSÄNG

Träningslokal

Patienten ska desinficera sina händer med alkoholbaserat handdesinfektionsmedel vid inträde i träningslokal. Om plastförkläde inte används av personal vid mobilisering, träning eller förflyttning ska arbetsdräkt bytas efter avslutad behandling.

- Inneliggande patienter ska duscha och byta om på vårdavdelningen före och efter träningen.
- Polikliniska patienter utan riskfaktorer duschar och byter om i allmänt duschutrymme utan efterföljande städning.
- Polikliniska patienter med riskfaktorer såsom sår, eksem, KAD eller andra infarter anvisas till eget duschutrymme som ska städas efter patienten.

Bassängbad

Kontakta Vårdhygien för individuell bedömning.

MRSA, VRE, ESBL och ESBL carba - vårdhygieniska rutiner

VÅRDPERSONAL

Med vårdpersonal avses i detta dokument all hälso-, sjuk- och tandvårdspersonal inklusive paramedicinsk personal, vårdstuderande, timanställda samt gästande vårdpersonal som deltar i patientnära arbete.

All vårdpersonal ska alltid tillämpa basala hygienrutiner vid direkt kontakt med patienter. Risken för att hudhel vårdpersonal ska bli koloniserad är då liten.

Screening av vårdpersonal

Vårdpersonal som under de senaste 6 månaderna arbetat/praktiserat/vårdats på sjukhus utanför Norden eller arbetat/praktiserat/vårdats på sjukhus i Norden med aktuell MRB-problematik ska screenas för multiresistenta bakterier (enligt screeningrutin öppenvård) inför arbete/praktik i Region Västmanland.

Vårdpersonal som i intervall tjänstgör på vårdinrättning utanför Norden eller på inrättning i Norden med känd MRB-förekomst ska vid fortsatt utlandsarbete screenas var 6:e månad. För information om riskområden kontakta Vårdhygien.

MRSA-screening av vårdpersonal utförs av Regionhälsan, tidsbokning krävs. Kostnad för provtagning debiteras respektive enhet eller i förekommande fall skola/individ.

För information om hur provet ska tas, se Laboratoriemedicin provtagningsanvisningar: [Multiresistenta bakterier \(MRB; MRSA, VRE, ESBL, multiresistent gramnegativ bakterie \(MRG\)\)](#)

Vårdpersonal utan riskfaktorer får arbeta patientnära i väntan på provsvar. Vårdpersonal med riskfaktorer, såsom skadad hud eller hudsjukdom, bör inte delta i patientnära arbete i väntan på provsvar.

REFERENSER

Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2015:10 (M och S), [Basal hygien i vård och omsorg](#)

Folkhälsomyndighetens kunskapsunderlag 2014, [ESBL-producerande tarmbakterier.](#)

Folkhälsomyndighetens kunskapsunderlag 2014, [Vankomycinresistenta enterokocker – VRE.](#)

Vårdhandboken 2018-10-25, [Multiresistenta bakterier.](#)

[Smittskyddsläkarföreningen smittskyddsblad](#)