

Multiresistenta bakterier - MRB
Screening, provtagning och
handläggning
Riktlinjer för Region Jämtland Härjedalen

Innehållsförteckning

1 Patientgrupper som ska screeningodlas för MRB	3
2 Praktisk handläggning kring MRB-screening av patienter	4
2.1 Provtagning patient	4
2.2 Handläggning av ineliggande patienter i väntan på provsvar	4
3 MRB-screening av personal, vikarier och studenter	6
3.1 När ska provtagning ske	6
3.1.1 Efter tjänstgöring utanför Norden	6
3.1.2 Efter vård utomlands	6
3.1.3 Efter tjänstgöring eller vård vid sjukvårdsenhet med pågående MRSA-spridning	7
3.1.4 Nära kontakt med MRSA-bärare	7
3.2 Provtagning	7
3.3 I avvaktan på provsvar	7
3.4 Åtgärder vid fynd av MRB	8

Med MRB avses här MRSA (**meticillinresistenta staphylococcus aureus**), ESBL-producerande gramnegativa tarmbakterier (producerar extended spectrum betalaktamas) inklusive ESBLcarba och VRE (**vancomycinresistenta enterokocker**).

MRSA, VRE och ESBL omfattas av smittskyddslagen. MRSA, VRE och ESBLcarba är kliniskt anmälningspliktig och smittspårningspliktig enligt smittskyddslagen. ESBL är endast anmälningspliktig för laboratoriet.

Alla patienter har rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad. Medicinsk utredning och behandling får inte hindras eller fördröjas på grund av bärarskap eller misstanke om MRB.

1 Patientgrupper som ska screeningodlas för MRB

Patienter som läggs in på sjukhus eller får upprepade behandlingar polikliniskt på sjukhus ska screeningodlas för MRB i nedanstående situationer:

- Patienter som under de senaste 6 månaderna varit ineliggande, eller polikliniskt vårdats/behandlats för sår/hudskador, på vårdinrättning utanför Norden (sjukhus, vårdhem, rehabiliteringsanläggning eller tandvårdsklinik) ska screeningodlas för ESBL, MRSA och VRE.
- Patienter som under de senaste 6 månaderna vårdats eller behandlats vid svensk/nordisk vårdenhet med [MRB problem](#) screeningodlas för det aktuella smittämnet. Se [Smittskydd och Vårdhygiens hemsida](#).
- Alla utlandsfödda patienter som vistats mindre än 12 månader i Sverige som läggs in på sjukhus ska screeningodlas för MRSA om det inte gjorts tidigare. Om patienten har sår ska dessutom allmän sårodling tas.
- Patient som under senaste 6 månaderna vistats sammanhängande i minst 2 månader i högendemiskt område (Afrika, Asien, Central- och Sydamerika, Mellanöstern) ska screeningodlas för MRSA och ESBL.

Avseende patienter som ska genomgå behandling på öppenvårdsenhet eller i hemmet gäller:

- Patient med sår som under de senaste 6 månaderna vårdats/behandlats på vårdinrättning, (sjukhus, vårdhem, rehabiliteringsanläggning eller tandvårdsklinik) eller polikliniskt för sår/hudskada utanför Norden och ska genomgå polikliniskt ingrepp vid öppenvårdsenhet eller ska få upprepade behandlingar vid öppenvårdsenhet alternativt i hemmet ska screenas för MRSA.

OBS! Inom såväl öppen- som slutenvård ska kliniska odlingar tas på vida indikationer för att tidigt upptäcka MRB och minimera risken för smittspridning,

speciellt om det finns riskfaktorer enligt nedan. Vid mjukdelinfektioner och/eller kateterrelaterade infektioner ska klinisk odling rutinmässigt tas före antibiotikabehandling påbörjas.

2 Praktisk handläggning kring MRB-screening av patienter

2.1 Provtagning patient

MRSA

- näsöppning
- svalg
- perineum alternativt ljumske
- sår och hudförändringar (inkl. eksem och hörselgångseksem)
- insticksställe och kanyl/infart
- KAD-urin
- Stomi/PEG/trakealtub/dränage

ESBL och VRE

- faeces (pinnprov)
- KAD-urin (urin vid RIK)
- omläggningsskrävande sår
- Stomi/PEG/trakealtub/dränage

Se även provtagningsanvisningar från [mikrobiologiska laboratoriet](#)

2.2 Handläggning av ineliggande patienter i väntan på provsvar

Konsekvent följsamhet och iakttagande av basala hygienrutiner enligt Socialstyrelsens föreskrifter är den enskilt viktigaste åtgärden för att förhindra smittspridning av MRB och andra smittsamma sjukdomar.

Val av vårdplats

- Enkelrum med egen toalett och dusch väljs i första hand.
- Enkelrum med egen toalett och dusch ska ovillkorligen användas till patienter som har någon riskfaktor enligt ovan och som under senaste 6 månaderna vårdats utanför Norden eller vid nordisk enhet med påvisade MRB-problem eller om bärarskap av MRB redan är känt. Patient med riskfaktorer enligt ovan bör i första hand vårdas på infektionskliniken. Patientens medicinska behov avgör dock.

- Samvård ska så långt som möjligt undvikas. Vid brist på vårdplatser kan, i avvaktan på provsvar, samvård övervägas för patient som helt saknar riskfaktor för spridning men man måste då mycket strikt iaktta basala hygienrutiner. Patienten informeras om vikten av god handhygien. Medpatienter ska inte ha omläggningskrävande sår, trakealtub, hudeksem eller psoriasis och kunna tillämpa god handhygien
- Vid känt bärarskap av MRB (MRSA, ESBL, ESBLcarba eller VRE) ska rutin för aktuellt smittämne följas, se [Smittskydd och vårdhygiens hemsida](#).

Riskfaktorer för smittspridning är:

- Hudsår, infekterade sår, operationssår
- Kroniska eller frekvent återkommande sår/hudbesvär (t.ex. eksem, psoriasis eller bölder)
- Diarré
- Urin- eller avföringsinkontinens
- KAD (kvarliggande urinkateter) eller RIK (ren intermittent katetrisering)
- Stomier, dränage, PEG, trakealtub eller andra konstgjorda kroppsöppningar
- Patient som inte kan tillämpa god handhygien (oberoende av riskfaktorer)

Åtgärd bedöms utifrån risk för smittspridning. Bedömningen omfattar sannolikheten för bärarskap samt förekomst av eventuella riskfaktorer. Rådgör gärna med vårdhygien.

3 MRB-screening av personal, vikarier och studenter

Handläggning sker i första hand vid infektionsmottagningen Östersunds sjukhus. Vid nyanställning fyller arbetstagare i hälsodeklaration. Provtagning planeras om möjligt så att svar finns innan tjänstgöring/praktik.

Personalsekreterare, arbetsledare och kursansvariga ansvarar för information om dessa regler samt ser till att det utförs.

3.1 När ska provtagning ske

All vårdpersonal samt studerande omfattas av dokumentet.

3.1.1 Efter tjänstgöring utanför Norden

- Personal och studerande som under senaste 6 månaderna tjänstgjort på vårdinrättning utanför Norden (sjukhus, vårdhem, rehabiliteringsanläggning eller tandvårdsklinik) är skyldig att lämna prov för MRSA och informera om eventuella MRSA-utbrott vid denna inrättning. Personal som har omlägningskrävande sår ska även lämna prov för ESBL och VRE.
- Personal och studerande som regelbundet återkommer efter tjänstgöring vid samma vårdinrättning utanför Norden ska efter initial MRSA-screening sedan screenas minst var 6:e månad. Uppstår problem med MRSA på personalens utländska arbetsplats görs ny screening även om intervallet 6 månader ej uppfyllts.
- Personal verksamma i annat utomnordiskt land och som regelbundet återkommer till Sverige för arbete ska efter initial MRSA-screening screenas minst var 6:e månad. Uppstår problem med MRSA på personalens ordinarie arbetsplats görs ny screening även om intervallet 6 månader ej uppfyllts.
- Nyttillkomna hudskador/sår ska provtas för MRSA även mellan screeningtillfällena

3.1.2 Efter vård utomlands

- Personal och studerande som under de senaste 6 månaderna vårdats eller fått poliklinisk behandling för sår/hudskada på vårdinrättning utanför Norden (sjukhus, vårdhem, rehabiliteringsanläggning eller tandvårdsklinik) ska provtas för MRSA. Vid omlägningskrävande sår tas prov även för VRE och ESBL.

3.1.3 Efter tjänstgöring eller vård vid sjukvårdsenhet med pågående MRSA-spridning

- Personal och studerande som under senaste 6 månaderna arbetat eller vårdats vid vårdenhet med påvisad MRSA-spridning ska provtas för MRSA

3.1.4 Nära kontakt med MRSA-bärare

- Om personal har nära kontakt med MRSA-bärare, exempelvis en medlem i det egna hushållet/familjen kontaktas Smittskydd & Vårdhygien.

3.2 Provtagning

MRSA

- näsöppning
- svalg
- perineum alternativt ljumske
- sår eller hudförändringar (inkl. eksem och hörselgångseksem)
- insticksställe och kanyl/infart
- KAD-urin (urin vid RIK)
- Stomi/dränage/PEG

ESBL och VRE

- Omlägningskrävande sår odlas för ESBL och VRE efter vård eller tjänstgöring utanför Norden

Se även provtagningsanvisningar från [mikrobiologiska laboratoriet](#).

Negativa screeningodlingar under pågående antibiotikabehandling ska återupprepas tidigast en vecka efter avslutad behandling.

3.3 I avvaktan på provsvar

Risikfaktorer för smittspridning, enligt ovan, är de samma som för patienter.

Personal med kroniska hudsjukdomar eller oläkta hudskador ska ej arbeta i patientnära vård i avvaktan på provsvar.

Personal som under senaste 6 månaderna vårdats ineliggande utanför Norden ska invänta provsvar innan tjänstgöring i patientnära vård påbörjas. Det samma gäller för de som vårdats på nordisk vårdenhet med påvisade MRSA problem.

Personal och studerande som inte omfattas av ovanstående två punkter kan tjänstgöra med god följsamhet till basala hygienrutiner.

3.4 Åtgärder vid fynd av MRB

Vid nyupptäckt eller redan känt bärarskap av MRSA (gäller även ESBL och VRE i sår och hudskada) ska samråd snarast ske mellan behandlande läkare, vårdhygien och arbetsgivare.

Vid nyupptäckt MRSA-bärarskap ska vederbörande till en början avstängas från patientnära vård. Handläggning sker i samråd mellan behandlande läkare, infektionskliniken och vårdhygien.

Vid oklarheter eller frågor kontakta [Smittskydd & Vårdhygien](#).