

Multiresistent bakterie (MRB) - omhändertagande av patient - Vårdhygienisk rutin

Gäller för: Region Kronoberg

Faktaägare: Sofia Sundell Gullberg hygienläkare, Anette Svensson
hygiensjuksköterska

Bakgrund

Multiresistenta bakterier förekommer idag över hela världen både i samhället och på vårdinrättningar. Bakterierna är inte mer sjukdomsframkallande än andra, men när de väl gett en infektion kan de vara svåra att behandla med antibiotika. I Sverige är det förhållandevis ovanligt med multiresistenta bakterier och det är viktigt att förhindra att de får fäste i vårdmiljön.

Alla patienter har, enligt hälso- och sjukvårdslagen, rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad. **Medicinsk utredning och behandling får inte förhindras eller fördröjas på grund av misstänkt eller konstaterad multiresistent bakterie.**

[Screening- patient](#) [Screening personal](#)

Med multiresistent bakterie (MRB) avses:

MRSA	Meticillinresistent <i>Staphylococcus aureus</i> har utvecklat resistens mot penicillinasstabila betalaktamantibiotika, såsom Flukloxacillin (som vanligen används mot stafylokockinfektioner).
ESBL	Extended spectrum betalaktamase (ESBL) är ett samlingsnamn för bakteriella enzym som bryter ned många betalaktamantibiotika. ESBL finns hos gramnegativa bakterier. Riskfaktorer för smittspridning vid ESBL-bärarskap: <ul style="list-style-type: none">• diarré/avföringsinkontinens• svår urininkontinens• KAD/RIK• omläggingskrävande sår• dränage/sond/PEG/stomi• tracheostoma

ESBL_{CARBA}	ESBL med karbapenemasproduktion, vilket betyder att karbapenemresistens föreligger.
VRE	Vankomycinresistenta enterokocker. Får lätt fäste i vårdmiljö och är svår att städa bort.
<i>Acinetobacter baumannii</i> med karbapenemas	Antibiotikaresistens gäller för samtliga betalaktamantibiotika, såsom penicilliner, cefalosporiner och karbapenemer. Bakterierna återfinns framför allt hos personer med riskfaktorer som sår och katetrar och får lätt fäste i vårdmiljön vilket gör den svår att städa bort.
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> med karbapenemas	Multiresistent <i>Pseudomonas aeruginosa</i> är resistent mot samtliga betalaktamantibiotika såsom penicilliner, cefalosporiner och karbapenemer. Bakterierna kan kolonisera lungor, sår och katetrar och kan överleva länge i fuktig miljö, såsom avlopp, handfat och duschar.

Vårdrutiner	
Vårdrum	<p>Vård på eget rum med egen toalett och dusch.</p> <p>ESBL-bärare utan riskfaktor kan dela rum med andra patienter.</p>
Skyltning	<p>Märk vådrummets dörr med gul skylt ”Isolering”.</p> <p>Länk till Smittsamhet eller infektionskänslighet - märkning av vådrum.</p> <p>Informera patienten att dörren till vådrum märks och varför detta görs.</p>
Patient	<p>Handhygien före måltid och efter toalettbesök, före vistelse utanför vådrum. Hjälp patient vid behov.</p> <p>Byt patientkläder och vårbäddstextilier dagligen samt omgående vid förorening. Handdukar byts efter varje användning.</p> <p>Ska inte uppehålla sig i allmänna utrymmen men kan promenera i korridoren efter riskbedömning (risk för smittspridning kan exempelvis vara vätskande sår, diarréer eller oroligt beteende).</p> <p>Kontakta vårdhygien för rådgivning vid behov.</p>
Uppmärksamhetssignal i journal	<p>Märk journalen vid bärarskap av:</p> <ul style="list-style-type: none"> - MRSA - ESBL_{CARBA} - VRE - <i>Acinetobacter baumannii</i> med påvisat karbapenemas - <i>Pseudomonas aeruginosa</i> med påvisat karbapenemas
Måltider	<p>God handhygien före måltid. Använt porslin tas om hand på vanligt sätt.</p>

Avfall/tvätt	<p>Egen tvättsäck på rummet. Hanteras som vanlig tvätt.</p> <p>Förslut påsen/säcken i rummet i direkt anslutning till vådrummet. Emballera så att läckage inte uppstår.</p>
Medicinteknisk utrustning	<p>Utrustning ska vara rumsbunden om möjligt.</p> <p>Utrustning som inte kan vara rumsbunden, tex bladderscan, rengörs enligt rutin.</p>
Besök	Besökande informeras om vikten av god handhygien och att man endast besöker sin närstående.
Behandling och undersökning utanför enheten	Inga restriktioner.
Daglig städning vådrum/hygienutrymme	<p>Horisontella ytor samt tagställen, till exempel sänggrind, lysknapp, lampa.</p> <p>Använd utrustning och hjälpmedel rengörs och desinfekteras med alkoholbaserad ytdesinfektionsmedel.</p>
Punktdesinfektion	<p>Torka upp föroreningar av kroppsvätskor med alkoholbaserat medel med rengörande effekt.</p> <p>Noggrann mekanisk rengöring/gnuggning är viktig.</p>
Rengöring och desinfektion av flergångsmaterial	<p>Värmedesinfektion (diskdesinfektor eller spoldesinfektor) av allt gods/material som tål värme.</p> <p>Övrigt material desinfekteras enligt gällande rutin.</p>

Giltig fr.o.m: 2022-09-29

Giltig t.o.m: 2023-11-01

Identifierare: 249795

Multiresistent bakterie (MRB) - omhändertagande av patient



REGION
KRONOBERG

<p>Slutstädning</p> <p><u>ESBL utan riskfaktorer:</u> sedvanlig städrutin.</p>	<p>Städning 1: Mycket noggrann mekanisk rengöring/gnuggning med fuktade mikrofiberdukar av alla kontaktytor och övriga plana ytor i vårdrum, hygienutrymme inklusive all utrustning och hjälpmedel. (Använd minst 3 mikrofiberdukar till en säng då duken blir mättad efter ett tag)</p> <p>Städning 2: Rengör ovanstående ytor ytterligare en gång med fuktade mikrofiberdukar.</p> <p>Städning 3: Rengör och desinfektera ovanstående ytor med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel.</p> <p>Golv städas med rengöringsmedel. Förpackning med handskar, förkläden samt annat förorenat engångsmaterial kasseras. Hållare för torkrulle, tvål/handspritsförpackning rengörs och desinfekteras med ytdesinfektionsmedel. Riv av och kassera 2-3 dm av papperet. Byt toarulle och toaborste.</p> <p>Städning 1 och 2 utförs med fördel av olika personal.</p>
<p>Kontakta vårdhygien</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Om patienten har samvårdats. • Inför slutstädning <p>För patient med ESBL utan riskfaktor behöver vårdhygien inte kontaktas. Hanteras enligt vanlig rutin.</p> <p>Vid behov av patient- eller verksamhetsspecifika rutiner (dokumenteras med tydlig journalanteckning).</p>

Nationella Vårdhandboken [Multiresistenta bakterier](#)

Vid upptäckt av felaktig information eller länk var vänlig meddela faktaägare.