



Multiresistenta bakterier vid vård på sjukhus

Vårdhygien Skåne
Smittskydd Skåne
Infektionsklinikerna i Skåne

Multiresistenta bakterier (MRB) vid vård på sjukhus

1. Basala hygienrutiner

2. Provtagning

- 2.1 Provtagningsanvisningar
- 2.2 Patienter som ska provtas

3. Rutiner akutmottagning och andra mottagningar

4. Var ska patienten vårdas?

- 4.1 Smittrisk och vårdplacering
- 4.2 Isoleringsvård, enkelrumsvård och samvård
- 4.3 Hygienkrav på patienten för vistelse i gemensamma lokaler

5. Rutiner på avdelning vid misstänkt MRB

- 5.1 Vårdrutiner
- 5.2 Städning
- 5.3 Inför undersökning eller behandling på annan enhet på sjukhuset
- 5.4 Utskrivning till annan vårdenhet

6. Rutiner på avdelning vid MRSA (Meticillinresistenta *Staphylococcus aureus*)

- 6.1 Vårdrutiner
- 6.2 Städning
- 6.3 Inför undersökning eller behandling på annan enhet på sjukhuset
- 6.4 Utskrivning till annan vårdenhet

7. Rutiner på avdelning vid VRE (Vankomycinresistenta enterokocker)

- 7.1 Vårdrutiner
- 7.2 Städning
- 7.3 Inför undersökning eller behandling på annan enhet på sjukhuset
- 7.4 Utskrivning till annan vårdenhet

8. Rutiner på avdelning vid ESBL-bildande bakterier (Extended Spektrum Betalaktamas)

- 8.1 Vårdrutiner
- 8.2 Städning
- 8.3 Inför undersökning eller behandling på annan enhet på sjukhuset
- 8.4 Utskrivning till annan vårdenhet

9. Rutiner vid annan multiresistent bakterie

10. Märkning av journal

11. Smittspårning och handläggning av utbrott på sjukhus

1. Basala hygienrutiner

Basala hygienrutiner gäller vid **patientnära arbete som undersökning, vård och behandling**.

För mer information se: [Region Skånes regler för basal hygien och arbetskläder vid patientnära arbete](#) samt [basala hygienrutiner i Vårdhandboken](#).

Handhygien	<p>Handdesinfektion före och efter patientkontakt före rent och efter smutsigt arbete före användning av handskar inför rent arbete alltid efter användning av handskar</p> <p>Handtvätt med tvål och vatten när händerna känns smutsiga eller har synlig smuts alltid efter vård av patient med diarré och/eller kräkningar</p>
Handskar	Engångshandskar ska användas vid risk för kontakt med kroppsvätskor och utsöndringar.
Skyddskläder	Skyddskläder ska användas vid risk för kontamination av arbetsdräkten.
Arbetskläder	I patientnära arbete ska arbetskläderna vara kortärmade och bytas dagligen eller oftare vid behov.

Kontakta Vårdhygien vid frågor.

2. Provtagning

Provtagning under **pågående antibiotikabehandling** kan inte utesluta MRB. Ta nya prov två veckor efter avslutad behandling.

2.1 Provtagningsanvisningar

Följ *tabell 1*. Ange i anamnesrutan var patienten har vårdats. Efter utlandsvård tas prov för samtliga MRB, i övrigt riktas provtagningen efter specifik antibiotikaresistent bakterie. Prov svaras ut under kontorstid. Svar går till ordinerande läkare om inget annat anges på remissen. Analystiden från det provet nått laboratoriet är för MRSA 1-2 dygn, för VRE och ESBL 2-3 dygn. I övrigt se [provtagningsanvisningar från Klinisk mikrobiologi](#).

Tabell 1. Provtagning för olika MRB

Provtagningslokal	Yttre näsvingarna	Svalg	Perineum	Faeces (synligt på pinnen)	KAD-urin	Övriga Riskfaktorer Sår, eksem, andra hudlesioner, kanyler, CVK, katetrar, dränage, stomier etc.
MRB Efter utlandsvård	X	X	X	X	X	Två pinnar per provtagningslokal för analys av samtliga MRB
Vård i Sverige - riktat prov						
MRSA	X	X	X		X	X
VRE				X	X	X
ESBL				X	X	X
Provtagningsmateriel	Provset svart kork Art.nr. 1922	Provset svart kork Art.nr. 1922	Provset svart kork Art.nr. 1922	Provset svart kork Art.nr. 1922	Sterilt plaströr för urin	Provset svart kork Art.nr. 1922

2.2 Patienter som ska provtas

Provtag vid

- inläggning på sjukhus
- polikliniska besök om patienten förväntas ha fortsatta vårdkontakter de närmaste 6 månaderna

om patienten vårdats *utomlands* (inklusive skandinaviska länder) de senaste 6 månaderna.

- inläggning på sjukhus, sjukhem, på barnhem eller annan vårdinrättning
- genomgått avancerad poliklinisk behandling, ex hemodialys
- behandlats polikliniskt för sår/hudskada, hudinfektion eller fått urinkateter satt

efter vård på *svensk vårdinrättning* under de senaste 6 månaderna där okontrollerad spridning av antingen MRSA, VRE eller ESBL förekommer.

Aktuell information om områden i Sverige med pågående utbrott av resistent bakterier, se [Särskild screening efter vård i Sverige](#).

Kontakta Vårdhygien dagtid eller infektionsklinik jourtid vid frågor.

3. Rutiner på akutmottagning och övriga mottagningar

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

Hygienrutinerna baseras på patientens riskfaktorer för smittspridning och bakteriernas spridningsbenägenhet. Information om känt MRB-bärarskap ska finnas i patientens journal.

Allmänna

- Ta ut eller täck över material som förvaras öppet i rummet
- Låt patienten gå direkt in på undersökningsrummet och helst inte vistas i väntrummet.
- Tvättsäcken försluts på vådrummet och skickas sedan som vanlig tvätt. Kraftigt förorenad tvätt hanteras som ”risktvätt”.
- Soppåsen försluts på rummet och skickas som vanligt avfall.
- Flergångsmaterial desinfekteras i disk-/spoldesinfektor.
- Värmekänsligt material avtorkas med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider.
- Efter besöket torkas undersökningsrummets horisontella ytor av med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider. Detta gäller även toaletter om de använts av patienten. Om spill förekommit punktdesinfekteras golvet med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider.
- Har patienten riskfaktorer för smittspridning (se *tabell 2* sid 6) desinfekteras även golvet med Gigasept Instru AF 2 % eller Virkon 1 %. Desinfektera därefter städutrustningen.

Hygienrutiner för personal

- Tillämpa noggrant basala hygienrutiner.
- Vid misstänkt MRB eller MRSA används munskydd vid tillfällen då partiklar kan virvla upp.

Övriga åtgärder

- Provta patienten vid misstanke om MRB om patienten förväntas ha fortsatta vårdkontakter de närmaste 6 månaderna.
- Vid undersökning på annan enhet eller inläggning på vårdavdelning informeras denna i förväg.
- För patienter som överförs från utlandsvård eller från vårdinrättning där okontrollerad spridning förekommer bör samtliga kanyler/katetrar bytas eller avlägsnas om det är möjligt.

Kontakta Vårdhygien dagtid eller infektionsklinik jourtid vid frågor.

4. Var ska patienten vårdas?

4.1 Smittrisk och vårdplacering

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

- Vårdplacering baseras på patientens riskfaktorer för smittspridning och på bakteriernas spridningsbenägenhet. Vid oklarhet väljs vårdnivå med störst säkerhet initialt.
- Vid misstänkt MRB efter utlandsvård kan patienten flyttas till respektive klinik om MRSA svaras ut negativa. Isolering av vård tillämpas tills samtliga MRB svarats ut.
- Provtagning under pågående antibiotikabehandling utesluter inte MRB. Ta nya prov två veckor efter avslutad behandling. Patienten handläggs fram till dess enligt rutiner för misstänkt MRB. Samråd med Vårdhygien för vårdplacering i väntan på provsvar.
- För känd bärare av MRB tillämpas särskild vårdplacering och specifika vårdrutiner så länge utropstecknet i patientens journal eller VMI i PASIS visas. Vid ny vårdepisod tas nya prover. För MRSA finns uppföljningsrutiner för avskrivning av bärarskapet. För VRE och ESBL finns ännu inga säkra definitioner för avskrivning.

Kontakta Vårdhygien dagtid eller infektionsklinik jourtid vid frågor.

Tabell 2. Riskfaktorer för smittspridning

Bakterie	Riskfaktorer hos patienten
Misstänkt MRB	<ul style="list-style-type: none"> • Skada på hud/slemhinnebarriären: sår, eksem, andra hudlesioner • Kvarliggande katetrar som penetrerar hud/slemhinnor: CVK, KAD, dränage (PVK är inte en riskfaktor, den avlägsnas eller byts) • Stomier eller andra konstgjorda kroppsöppningar • Diarré, faecesinkontinens • Urininkontinens, RIK (ren intermitterent katetrering)
MRSA	<ul style="list-style-type: none"> • Skada på hud/slemhinnebarriären: sår, eksem, andra hudlesioner • Kvarliggande katetrar som penetrerar hud/slemhinnor: CVK, KAD, dränage (PVK är inte en riskfaktor, den avlägsnas eller byts) • Stomier eller andra konstgjorda kroppsöppningar • RIK
VRE	<ul style="list-style-type: none"> • Diarré, faecesinkontinens, tarmstomi, • Urininkontinens, KAD, RIK • Dränage från buk eller urinvägar • Omlägningskrävande sår
ESBL	<ul style="list-style-type: none"> • Diarré, faecesinkontinens, tarmstomi • Urininkontinens, KAD, RIK • Dränage från buk eller urinvägar • Omlägningskrävande sår

4.2 Isoleringsvård, enkelrumsvård och samvård

- Egen toalett och helst egen dusch krävs för vård av patienter med misstänkt eller konstaterad MRB.
- *Isoleringsvård.* Patienten vistas på rummet med stängd dörr.
- *Enkelrumsvård.* Patienten får vistas i gemensamma utrymmen, förutsatt god följsamhet till givna hygieninstruktioner (se 4.3). Detta gäller främst patienter med VRE och ESBL.
Samvård med andra patienter. Detta kan tillämpas vid asymtomatiskt bärarskap av ESBL i tarm och urin, förutsatt god följsamhet till givna hygieninstruktioner (se 4.3).

Tabell 3. Vårdplacering

	I. Isoleringsvård på infektionsklinik	II. Isoleringsvård på respektive klinik	III. Vård i eget rum med egen toalett Hygienkrav på patienten	IV. Samvård med egen toalett Hygienkrav på patienten
Misstänkt MRB efter utlandsvård	<i>Patienter med riskfaktorer</i> Samtliga MRB	<i>Inga riskfaktorer</i>		
MRSA misstänkt eller konstaterad	<i>Patienter med riskfaktorer</i>	<i>Inga riskfaktorer</i> Misstänkt MRSA Eventuellt vid konstaterad MRSA efter samråd med Vårdhygien		
VRE misstänkt eller konstaterad	<i>Överväg till patienter med riskfaktorer</i>	<i>Patienter med riskfaktorer</i>	<i>Inga riskfaktorer</i>	
ESBL misstänkt eller konstaterad	<i>Kan övervägas till patienter med riskfaktorer</i>	<i>Patienter med riskfaktorer</i> Diarré, faecesinkontinens, tarmstomi	<i>Patienter med riskfaktorer</i> Urininkontinens, KAD, RIK, dränage, omlägningskrävande sår	<i>Inga riskfaktorer</i>

4.3 Hygienkrav på patienten för vistelse i gemensamma lokaler

Utvalda patienter med VRE eller ESBL som kan upprätthålla god personlig hygien och följa hygieninstruktioner kan vistas i gemensamma utrymmen (vårdnivå III och IV, *tabell 3*). Om inte riskfaktorer kan åtgärdas och patienten inte upprätthålla god hygien ska patienten vistas på vådrummet.

- Personal på vårdavdelningen informerar och kontrollerar att patienten kan följa hygieninstruktionerna.
- Patienten ska tillämpa noggrann handhygien med handdesinfektion och inte med sina händer vidröra KAD, dränage, sår etc.
- Patienten ska dagligen byta till rena kläder.
- KAD och dränage ska bäras under kläderna. Sår ska vara väl omlagda med rena täckande förband.
- Patienter som får vistas i gemensamma utrymmen kan äta i gemensam matsal. Maten serveras av personalen.

Kontakta Vårdhygien dagtid eller infektionsklinik jourtid vid frågor.

5. Rutiner på vårdavdelning vid misstänkt MRB

5.1 Vårdrutiner

Allmänna

- Isoleringsvård. Vid förekomst av riskfaktorer för smittspridning bör om möjligt vård ske på infektionsklinik om patientens medicinska tillstånd medger.
- Byt samtliga kanyler/katetrar om det är möjligt.
- Byt patientkläder samt renbädda sängen en gång per dygn samt vid behov.
- Patienten ska tillämpa noggrann handdesinfektion.

Hygienrutiner för personal

- Tillämpa noggrant basala hygienrutiner.
- Använd munskydd vid tillfällen då partiklar kan virvla upp.

Besökare

- Informera och instruera besökare om vikten av god handdesinfektion.
- Besökare hänvisas till patientens vådrum och ska inte vistas i allmänna patientutrymmen.

Material

- Begränsa förrådsmängden på rummet.
- Flergångsmaterial desinfekteras i disk-/spoldesinfektor.
- Värmekänsligt material avtorkas med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider.

Måltider

- Måltider serveras på rummet.
- Porslin, bestick och bricka placeras direkt i diskmaskin och diskas på sedvanligt sätt alternativt placeras direkt i returnerande brickvagn.

Tvätt och avfall

- Tvätt hanteras som ”risktvätt”.
- Avfall hanteras som smittförande.

5.2 Städning

Daglig städning

- Vådrum, toalett och duschutrymmen städas dagligen med *noggrann mekanisk rengöring*. Till horisontella ytor och utrustning används alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider. Var noggrann med tagytor.
- Till golv används desinfektionsmedel (Gigasept Instru AF 2 % eller Virkon 1 %). Städutrustningen desinfekteras efter varje användning.
- I den mån gemensam dusch utnyttjas ska den städas med desinfektionsmedel (Gigasept Instru AF 2 % eller Virkon 1 %).
- Om spill förekommit punktdesinfekteras golvet med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider.

Slutstädning

- Vårdrummet smittstädas om patienten flyttar ut före provsvar är klara eller om prover har påvisat MRB. Smittstädning sker enligt sjukhusets lokala riktlinjer.
- Oanvänt material för engångsbruk som förvarats inne hos patienten kasseras.
- Oanvänd tvätt som förvarats inne hos patienten skickas till tvätt.

5.3 Inför undersökning eller behandling på annan enhet på sjukhuset

- Underrätta mottagande enhet i förväg (för mottagningsrutiner se kap 3 sid 5).
- Byt till rena patientkläder. Täck sår och töm urin-, stomi- och dränagepåse.
- Renbädda sängen.
- Låt patienten desinfektera händerna.

5.4 Utskrivning till annan vårdenhet

Då patient med misstänkt MRB överförs till annan klinik/sjukhus/vårdinrättning ska denna i förväg underrättas om detta. För utskrivning till kommunal vård och omsorg ska vårdplanering ägnas speciell uppmärksamhet, se [MRB i kommunal vård](#).

Kontakta Vårdhygien dagtid eller infektionsklinik jourtid vid frågor.

6. Rutiner på vårdavdelning vid MRSA

6.1 Vårdrutiner

Allmänna

- Isoleringsvård. Vården bör i första hand ske på infektionsklinik om patientens medicinska tillstånd medger. Isoleringsvård på egen klinik kan övervägas för patienter utan riskfaktorer för smittspridning. Kontakta Vårdhygien eller infektionsklinik för bedömning.
- Byt samtliga kanyler/katetrar om det är möjligt.
- Byt patientkläder samt renbädda sängen en gång per dygn samt vid behov.
- Vid vård av känd MRSA-bärare, överväg dusch och hårtvätt med klorhexidinhaltig tvål 2ggr/vecka. Mjukgörande lotion vid torr hud.
- Patienten ska alltid tillämpa noggrann handdesinfektion.

Hygienrutiner för personal

- Tillämpa noggrant basala hygienrutiner.
- Använd munskydd vid tillfällen då partiklar kan virvla upp.
- Personal med eksem, sår eller andra hudlesioner bör inte delta i vården av känd MRSA-bärare. Studerande och praktikanter bör inte delta i vården av känd MRSA-bärare.

Besökare

- Informera och instruera besökare om vikten av god handdesinfektion.
- Besökare hänvisas till patientens vådrum och ska inte vistas i allmänna patientutrymmen.

Material

- Begränsa förrådsmängden på rummet.
- Flergångsmaterial desinfekteras i disk-/spoldesinfektor.
- Värmekänsligt material avtorkas med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider.

Måltider

- Måltider serveras på rummet.
- Porslin, bestick och bricka placeras direkt i diskmaskin och diskas på sedvanligt sätt alternativt placeras direkt i returnerande brickvagn.

Tvätt och avfall

- Tvätt hanteras som ”risktvätt”.
- Avfall hanteras som smittförande.

6.2 Städning

Daglig städning

- Vårdrum, toalett och duschutrymmen städas dagligen med *noggrann mekanisk rengöring*. Till horisontella ytor och utrustning används alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider. Var noggrann med tagytor.
- Till golv används desinfektionsmedel (Gigasept Instru AF 2 % eller Virkon 1 %). Städutrustningen desinfekteras efter varje användning.
- I den mån gemensam dusch utnyttjas ska den städas med desinfektionsmedel (Gigasept Instru AF 2 % eller Virkon 1 %).
- Om spill förekommit punktdesinfekteras golvet med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider.

Slutstädning

- Vårdrummet smittstädas enligt sjukhusets lokala riktlinjer.
- Oanvänt material för engångsbruk som förvarats inne hos patienten kasseras.
- Oanvänd tvätt som förvarats inne hos patienten skickas till tvätt.
- Efter vård av patienter med riskfaktorer för smittspridning kontaktas Vårdhygien för eventuell miljöödning av rummet.

6.3 Inför undersökning eller behandling på annan enhet på sjukhuset

- Underrätta mottagande enhet i förväg (för mottagningsrutiner se kap 3 sid 5).
- Byt till rena patientkläder. Täck sår och töm urin-, stomi- och dränagepåse.
- Renbädda sängen.
- Låt patienten desinfektera händerna.

6.4 Utskrivning till annan vårdenhet

Då MRSA-bärare överförs till annan klinik/sjukhus/vårdinrättning ska denna i förväg underrättas om MRSA-bärarskapet. För utskrivning till kommunal vård och omsorg ska vårdplanering ägnas speciell uppmärksamhet, se [MRB i kommunal vård](#).

Kontakta Vårdhygien dagtid eller infektionsklinik jourtid vid frågor.

7. Rutiner på vårdavdelning vid VRE

7.1 Vårdrutiner

Allmänna

- Patienter *utan riskfaktorer* enkelrumsvårdas med egen toalett och kan vistas i gemensamma utrymmen förutsatt att god följsamhet till givna hygieninstruktioner (se 4.3 sid 7).
- Patienter *med riskfaktorer* för smittspridning (se *tabell 2* sid 6) isoleringsvårdas. Överväg vård på infektionsklinik.
- Byt samtliga kanyler/katetrar om det är möjligt.
- Byt patientkläder samt renbädda sängen en gång per dygn samt vid behov.
- Patienten ska alltid tillämpa noggrann handdesinfektion.

Hygienrutiner för personal

- Tillämpa noggrant basala hygienrutiner.

Besökare

- Informera och instruera besökare om vikten av god handdesinfektion.
- Besökare till patienter som isoleringsvårdas hänvisas till patientens vådrum och ska inte vistas i allmänna patientutrymmen.

Material

- Begränsa förrådsmängden på rummet.
- Flergångsmaterial desinfekteras i disk-/spoldesinfektor.
- Värmekänsligt material avtorkas med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider.

Måltider

- Patienter *utan riskfaktorer* för smittspridning kan äta i gemensam matsal. Maten serveras av personalen. Patienten ska följa givna hygieninstruktioner (se 4.3 sid 7).
- Patienter *med riskfaktorer* för smittspridning serveras måltiderna på rummet. Porslin, bestick och bricka placeras direkt i diskmaskin och diskas på sedvanligt sätt alternativt placeras direkt i returnerande brickvagn.

Tvätt och avfall

- Tvättsäcken försluts på vådrummet och skickas sedan som vanlig tvätt. Kraftigt förorenad tvätt hanteras som "risktvätt".
- Soppåsen försluts på rummet och skickas som vanligt avfall.

7.2 Städning

Daglig städning

- Vådrum, toalett och duschutrymmen städas dagligen med *noggrann mekanisk rengöring*. Till horisontella ytor och utrustning används alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider. Var noggrann med tagytor.
- Till golv används desinfektionsmedel (Gigasept Instru AF 2 % eller Virkon 1 %). Städutrustningen desinfekteras efter varje användning.
- I den mån gemensam dusch utnyttjas ska den städas med desinfektionsmedel (Gigasept Instru AF 2 % eller Virkon 1 %).
- Om spill förekommit punktdesinfekteras golvet med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider.

Slutstädning

- Vårdrummet smittstädas enligt sjukhusets lokala riktlinjer.
- Oanvänt material för engångsbruk som förvarats inne hos patienten kasseras.
- Oanvänd tvätt som förvarats inne hos patienten skickas till tvätt.
- Efter vård av patienter med riskfaktorer för smittspridning kontaktas Vårdhygien för eventuell miljöödning av rummet.

7.3 Inför undersökning eller behandling på annan enhet på sjukhuset

- Underrätta mottagande enhet i förväg (för mottagningsrutiner se kap 3 sid 5).
- Byt till rena patientkläder. Täck sår och töm urin-, stomi- och dränagepåse.
- Renbädda sängen.
- Låt patienten desinfektera händerna.

7.4 Utskrivning till annan vårdenhet

Då patienter överförs till annan klinik/sjukhus/vårdinrättning ska denna i förväg underrättas om VRE-bärarskapet. För utskrivning till kommunal vård och omsorg ska vårdplanering ägnas speciell uppmärksamhet, se [MRB i kommunal vård](#).

Kontakta Vårdhygien dagtid eller infektionsklinik jourtid vid frågor.

8. Rutiner på vårdavdelning vid ESBL

8.1 Vårdrutiner

Allmänna

- Patienter *utan riskfaktorer* för smittspridning kan samvårdas men ska ha egen toalett. Vistelse i gemensamma utrymmen förutsätter god följsamhet till givna hygieninstruktioner (se 4.3 sid 7).
- Patienter *med riskfaktorer från urinvägar* som KAD, RIK, urininkontinens samt bukdränage och omlägningskrävande sår kan enkelrumsvårdas med egen toalett. Patienten får vistas i gemensamma utrymmen förutsatt att god följsamhet till givna hygieninstruktioner.
- Patienter *med riskfaktorer från tarm* som diarré, faecesinkontinens och tarmstomi isoleringsvårdas. Vård på infektionsklinik kan övervägas.
- Byt patientkläder samt renbädda sängen en gång per dygn samt vid behov.
- Patienten ska tillämpa noggrann handdesinfektion.

Hygienrutiner för personal

- Tillämpa noggrant basala hygienrutiner.

Besökare

- Informera och instruera besökare om vikten av god handdesinfektion.
- Besökare till patienter som isoleringsvårdas hänvisas till patientens vårdrum och ska inte vistas i allmänna patientutrymmen.

Material

- Begränsa förrådsmängden på rummet.
- Flergångsmaterial desinfekteras i disk-/spoldesinfektor.
- Värmekänsligt material avtorkas med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider.

Måltider

- Patienter som får vistas i gemensamma lokaler kan äta i gemensam matsal. Maten serveras av personalen. Patienten ska följa givna hygieninstruktioner (se 4.3 sid 7).
- Patienter som isoleringsvårdas serveras måltiderna på rummet. Porslin, bestick och bricka placeras direkt i diskmaskin och diskas på sedvanligt sätt alternativt placeras direkt i returnerande brickvagn.

Tvätt och avfall

- Tvättsäcken försluts på vådrummet och skickas sedan som vanlig tvätt. Kraftigt förorenad tvätt hanteras som ”risktvätt”.
- Soppåsen försluts på rummet och skickas som vanligt avfall.

8.2 Städning

Daglig städning

- Vårdrum, toalett och duschutrymmen städas dagligen med *noggrann mekanisk rengöring*. Till horisontella ytor och utrustning används alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider. Var noggrann med tagytor.
- Till golv används rengöringsmedel. Städutrustningen desinfekteras efter varje användning.
- I den mån gemensam dusch utnyttjas ska den städas med desinfektionsmedel (Gigasept Instru AF 2 % eller Virkon 1 %).
- Om spill förekommit punktdesinfekteras golvet med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider.

Slutstädning vid vård i eget rum

- Vårdrummet smittstädas enligt sjukhusets lokala riktlinjer.
- Oanvänt material för engångsbruk som förvarats inne hos patienten kasseras.
- Oanvänd tvätt som förvarats inne hos patienten skickas till tvätt.

Slutstädning vid samvård

- Vårdplatsen och toaletten smittstädas enligt sjukhusets lokala riktlinjer.

8.3 Inför undersökning eller behandling på annan enhet på sjukhuset

- Underrätta mottagande enhet i förväg (för mottagningsrutiner se kap 3 sid 5).
- Byt till rena patientkläder. Täck sår och töm urin-, stomi- och dränagepåse.
- Renbädda sängen.
- Låt patienten desinfektera händerna.

8.4 Utskrivning till annan vårdenhet

Då patienter överförs till annan klinik/sjukhus/vårdinrättning ska denna i förväg underrättas om ESBL-bärarskap. För utskrivning till kommunal vård och omsorg ska vårdplanering ägnas speciell uppmärksamhet, se [MRB i kommunal vård](#).

Kontakta Vårdhygien dagtid eller infektionsklinik jourtid vid frågor.

9. Vårdrutiner vid annan multiresistent bakterie

Patienter med annan multiresistent bakterie än MRSA, VRE och ESBL ska vårdas på sådant sätt att spridning av dessa bakterier förhindras. Exempel på sådan multiresistent bakterie är metallobetalaktamas-producerande (MBL) *Pseudomonas aeruginosa*, karbapenemas-producerande *E.coli* och *Klebsiella pneumoniae*, multiresistenta acinetobacter etc.

Bedömning av vårdplacering grundar sig på patientens riskfaktorer för smittspridning och på bakteriernas spridningsbenägenhet. Riktlinjer avgörs efter individuell bedömning tillsammans med Vårdhygien.

10. Märkning i journal – Viktig medicinsk information (VMI)

Vid nyupptäckt MRSA, VRE och ESBL ska detta registreras i patientens journal. Läkare/enhet för upptäckt är ansvarig för att detta sker.

MRSA

Registrering av nyupptäckt MRSA sker under utropstecken i patientens meliorjournal eller motsvarande i andra journalsystem. Dessutom noteras Viktig Medicinsk Information (VMI) i det patientadministrativa systemet PASIS. Denna märkning kvarstår fram till avskrivning av MRSA-bärarskap sker av patientansvarig läkare på infektionsklinik tillsammans med Vårdhygien och Smittskydd. Fram till dess har patienten förhållningsregler och informationsplikt vid vårdkontakter enligt smittskyddslagen

VRE och ESBL

Registrering av nyupptäckt VRE eller ESBL sker under utropstecken i patientens meliorjournal eller motsvarande i andra journalsystem. Någon säker definition på smittfrihet finns ännu inte.

11. Smittspårning och handläggning av utbrott på sjukhus

Allmänna principer

- Utredning sker under ledning av Vårdhygien i samråd med Smittskydd.
- Provtagning samordnas med mikrobiologiskt laboratorium.
- Vårdavdelning där smitta förekommit organiserar och utför provtagning av patienter.

Nytt oväntat fall

- Tillämpa isoleringsvård eller överför om möjligt till infektionsklinik.
- Provtag medpatienter som delat vårdrum eller hygienutrymme med patienten.
- Utvidgad smittspårning efter beslut från Vårdhygien.

Provtagning av personal - enbart för MRSA

- Alla personalkategorier (inklusive studenter) som deltagit i vård/ behandling av patienter vid oväntat fynd av MRSA ska provtas.
- MRSA-prov ska inte tas under eller direkt efter ett arbetspass utan före ett nytt pass, helst efter några dagars ledighet.