Vårdhygien Skåne

Godkänt datum 2025-12-18
Godkänd av Medicinskt sakkunnig
Version 5.0

Provtagning och vårdrutiner vid misstänkt multiresistent bakterie (MRB) och Candidozyma auris – akutmottagning och vårdavdelning

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 diagnos.

Vid frågor, kontakta Vårdhygien dagtid eller infektionsläkare jourtid.

Screening för MRB vid inläggning på sjukhus

Ställningstagande till screening ska ske på akutmottagningen och rapporteras till mottagande vårdavdelning. Patienten ska isoleringsvårdas tills alla prover är utsvarade negativt. Proverna kan tas på vårdavdelningen. Provtagning behöver inte utföras vid enstaka mottagningsbesök.

Vid eventuella pågående utbrott inom Norden, se separat information

Provta patient som haft vård-, omsorgs- och samhällskontakter de senaste 6 månaderna

- inneliggande vård på sjukhus, rehabilitering eller poliklinisk behandling såsom dialys, endoskopi, kirurgi eller sårvård utanför Norden
- arbete inom vård och omsorg utanför Norden
- vistats> 1 månad utanför Norden
- nära kontakt med känd MRSA-bärare, t ex i hushållet, provta endast för MRSA

Särskild provtagning för Candidozyma auris

Komplettera med provtagning för Candidozyma auris om patienten har vårdats på IVA.

Provtagning

Ta alltid prov enligt MRB Utland bas (1). Vid förekomst av riskfaktorer ta även prov enligt MRB Utland riskfaktorer (2). Om IVA-vård har ingått komplettera med prov för Candidozyma auris (3).

1. MRB Utland bas
   - MRSA, nässekret
   - MRSA, svalg
   - Multiresistent gramnegativ bakterie*, rektum – synlig faeces på provtagningspinnen
   - VRE, rektum – synlig faeces på provtagningspinnen

2. MRB Utland riskfaktorer
   - MRSA, sår
   - MRSA, övrigt (t ex tracheostomi, rodnade in- och utfarter)
   - Multiresistent gramnegativ bakterie*, urin (KAD)
   - Multiresistent gramnegativ bakterie*, övrigt (t ex sår, tracheostomi, rodnade in- och utfarter)

3. Candidozyma auris
   - Candidozyma auris, axiller och ljumskar – samma provtagningspinne i alla fyra lokaler
   - Candidozyma auris, nässekret

* innefattar ESBL, ESBLcarba, karbapenemresistenta Acinetobacter samt multiresistenta Pseudomonas

Beställning

Följ Mikrobiologens provtagningsinstruktioner i analysportalen.

- eLAB: Ange land och provtagningsorsak i fritextrutan. Ovanstående rubriker rekommenderas som favoriter i eLAB.
- Remiss Multiresistenta bakterier/Hygien. Ange land och provtagningsorsak i fritextrutan. Använd en remiss per prov.
- Candidozyma auris: beställning i eLAB eller använd remiss Mikrobiologi. Följ mikrobiologens provtagningsinstruktioner i analysportalen.

Omprovtagning

- om patienten nyligen har erhållit antibiotika- eller svampbehandling under vårdtiden utomlands kan MRB/Candidozyma auris inte säkert uteslutas. Nytt prov tas tidigast efter 7 dagar.
- vid direktöverföring från utlandsvård eller vårdenhet med aktuellt utbrott kan provtagning behöva upprepas efter 7 dagar.

Kontakta hygienläkare eller infektionsläkare vid frågor.

Förväntade tider för provsvar

Tiden från det provet nått laboratoriet till provsvar är för MRSA cirka 1–2 dygn, för VRE cirka 1–3 dygn. För gramnegativa stavar (ESBL, $ESBL_{CARBA}$, multiresistenta Pseudomonas aeruginosa och karbapenemresistenta Acinetobacter) kan det ta längre tid. Provsvar för Candidozyma auris tar cirka 3 arbetsdagar

Vårdrutiner

Välj vårdrutiner för aktuell enhet enligt respektive tabell nedan; akutmottagning eller vårdavdelning.

Vårdrutiner för akutmottagning	
Tillämpa Grundläggande vårdhygieniska rutiner – primärvård, mottagning och dagsjukvård Dessutom gäller nedanstående vårdrutiner:	
Vårdplacering	• Patient med riskfaktorer för smittspridning, såsom diarré, urin-/faecesinkontinens, läckage från KAD, dränage och stomier, sår och hudinfektioner, bör vårdas på eget rum med egen toalett, alternativt krävs utökad städning av tagytor. • Patient utan riskfaktorer kan oftast samvårdas.
Patient	Tillämpa god handhygien, eventuellt med personalens hjälp.
Desinfektion av vårdplatsen/rummet	Det är av största vikt att noggrann rengöring och desinfektion utförs för att förhindra smittspridning till nästkommande patienter.
Överföring till vårdavdelning	Underrätta mottagande enhet i förväg om patientens misstänkta bärarskap av MRB eller Candidozyma auris. Patienten ska isoleringsvårdas på vårdavdelning. Vid konstaterat bärarskap vårdas patienten enligt respektive PM.

Undersökning/behandling på annan enhet eller mottagning på sjukhus	• Underrätta mottagande enhet i förväg om patientens misstänkta bärarskap • Täck sår och töm urin-, stomi- och dränagepåse • Desinfektera britsens tagytor • Låt patienten desinfektera händerna

Vårdrutiner för vårdavdelning	
Tillämpa alltid Basala hygienrutiner och god hygienisk standard - Socialstyrelsen enligt Socialstyrelsens föreskrift: SOSFS 2015:10 samt Grundläggande vårdhygieniska rutiner i slutenvård Dessutom gäller nedanstående vårdrutiner:	
Vårdplacering	Patienten ska isoleringsvårdas tills alla prover är utsvarade negativt.
Patient	• Tillämpa god handhygien, eventuellt med personalens hjälp. • Patientkläder byts och sängen renbäddas en gång per dygn samt vid kontamination.
Punktdesinfektion	Misstänkt smittsamt material eller kroppsvätskor torkas upp direkt. Ytan bearbetas därefter mekaniskt med desinfektionsmedel.
Daglig städning	• Desinfektera ytor med desinfektionsmedel. • Då gemensam dusch används städas den med desinfektionsmedel
Slutlig smittstädning då patienten byter vårdplats inom avdelningen, överförs till annan avdelning eller skrivs ut innan negativa provsvar föreligger	• Slutlig smittstädning ska alltid föregås av daglig städning • Kassera engångsmaterial som förvarats i patientens rum och hygienutrymme. Gäller ej skyddsutrustning i förpackningar som handskar och förkläden. • Torka av behållare för tvål, handdesinfektion och torkpapper med desinfektionsmedel. • Skicka oanvänd tvätt som förvarats i patientens rum och hygienutrymme till tvätteriet. • Desinfektera ytor med desinfektionsmedel. • Städa golv i vårdrum, sluss/förrum och hygienutrymme, inklusive dusch, med desinfektionsmedel, se Infektionsmanual – Snabbguide för slutenvård.
Tvätt	Tvätt hanteras som risktvätt.
Besökare	• Besökare bör utföra handdesinfektion före och efter besöket. • Hänvisa besökare till patientens vårdrum. De bör inte vistas i allmänna patientutrymmen.
Undersökning/behandling på annan enhet eller mottagning på sjukhus	• Underrätta mottagande enhet om misstänkt MRB och Candidozyma auris i förväg. • Byt till rena patientkläder. • Täck sår och töm urin-, stomi- och dränagepåse.

	• Renbädda sängen. • Låt patienten desinfektera händerna.
Överföring till annan vårdform	Misstanke om MRB, Candidozyma auris och eventuella riskfaktorer för smittspridning ska framgå i samband med vårdplanering eller överföring till annan vårdform.