

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Susanne Roos, (susro4), Hygiensjuksköterska
Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Giltig från: 2024-01-17
Giltig till: 2026-01-15

Multiresistenta bakterier (MRB) - Checklista vårdhygieniska rutiner

Förändringar sedan föregående version

Endast redaktionella förtydliganden.

Förutsättningar

Information	Dokumentation
- Anmäl enligt Smittskyddslagen och skriv remiss till infektionskliniken för uppföljning (MRSA, VRE, ESBL_{CARBA}). Ansvar: Patientansvarig läkare. - Ge patientinformation skriftligt (Smittskyddsläkares informationsblad samt v.b. regional ESBL-informationsfolder) och muntligt. Ansvar: Patientansvarig läkare. - Vid överflyttning, informera mottagande vårdinrättning. Ansvar: Remitterande läkare och rapporterande sjuksköterska.	Dokumentera MRB-bärarskap under Patientbakgrund - smittorisk i Melior (Patientbakgrund -> Smittorisk). Ansvar: Patientansvarig läkare.

Genomförande

Misstänkt eller konstaterad MRB får inte medföra att patient undanhålls nödvändig behandling eller omvårdnad.

Multiresistent bakterie och riskfaktorer*	Placering	Patientrelaterade åtgärder	Rengöring och desinfektion	Städning	Avfall	Personal
MRSA med riskfaktorer i form av sår/hudproblem, urinkateter, kärlkateter, drän, stomi	Eget rum med egen toalett	Handhygieninformation. Vid vistelse i gemensamma	Daglig rengöring och desinfektion av patientnära ytor.	Daglig städning/slutstäd utförs	Vanlig hantering.	

Multiresistent bakterie och riskfaktorer*	Placering	Patientrelaterade åtgärder	Rengöring och desinfektion	Städning	Avfall	Personal
		utrymmen ska sår vara täckta med förband.		av lokalvårdare eller vårdpersonal.		
MRSA utan riskfaktorer	Eget rum rekommenderas i första hand. Kan samvårdas.	Handhygieninformation.	Daglig rengöring och desinfektion av patientnära ytor.	Daglig städning/slutstäd utförs av lokalvårdare eller vårdpersonal.	Vanlig hantering.	
ESBL med diarré eller avföringsinkontinens Multiresistent Pseudomonas (karbapenem R) med diarré , tracheostomi , sår eller produktiv hosta Kontakta vårdhygien (tfn 2904)	Eget rum med egen toalett.	Handhygieninformation. Bör vistas och äta på rummet.	Daglig rengöring och desinfektion av patientnära ytor. Vid diarré används Incidin® OxyFoam S på patientnära ytor inklusive toalett.	Daglig städning/slutstäd utförs av lokalvårdare eller vårdpersonal.	Vanlig hantering.	Personal som vårdar patienten bör inte hantera mat. Överväg avdelad personal.
ESBL med andra riskfaktorer som KAD, drän, stomi, sår, hosta	Eget rum med egen toalett. Vårdera riskfaktorer hos patient och medpatient om samvård ändå övervägs.	Handhygieninformation. Vid vistelse i gemensamma utrymmen ska sår vara täckta med förband.	Daglig rengöring och desinfektion av patientnära ytor.	Daglig städning/slutstäd utförs av lokalvårdare eller vårdpersonal.	Vanlig hantering.	
ESBL eller multiresistent Pseudomonas utan riskfaktorer	Kan samvårdas.	Handhygieninformation.	Daglig rengöring och desinfektion av patientnära ytor.	Daglig städning/slutstäd utförs av lokalvårdare eller vårdpersonal.	Vanlig hantering.	
ESBLcarba, VRE eller karbapenemresistent Acinetobacter med eller utan riskfaktorer Kontakta vårdhygien (tfn 2904)	Eget rum med egen toalett. Överväg om flytt till infektionsavdelning är lämpligt.	Handhygieninformation. Bör vistas och äta på rummet. Rumsbunden utrustning (t ex stetoskop), se över rutiner för rengöring och desinfektion av	Daglig rengöring och desinfektion med Incidin® OxyFoam S av patientnära ytor inklusive på toalett.	Daglig städning/slutstäd utförs av lokalvårdare eller vårdpersonal.	Vanlig hantering. Rådgör vid behov med vårdhygien.	Personal som vårdar patienten bör inte hantera mat. Överväg avdelad personal.

Multiresistent bakterie och riskfaktorer*	Placering	Patientrelaterade åtgärder	Rengöring och desinfektion	Städning	Avfall	Personal
		alla patientnära medicintekniska produkter.		Rådgör alltid med vårdhygien inför slutstädning.		

* Vårdhygieniska riskfaktorer: Sår, eksem, urinkateter, kärlkateter (ej PVK satt under vårdtillfället), diarré, avföringsinkontinens, stomier, drän.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Jenny Andersson, hygiensjuksköterska, Vårdhygien, SÄS

Jon Edman Wallér, ST-läkare, Vårdhygien, SÄS

Susanne Roos, hygiensjuksköterska, Vårdhygien, SÄS

Remissinstanser (utgåva 1)

Rolf Jungnelius, verksamhetschef, klinik för hud/STD, infektion, vårdhygien och ögonsjukdomar

Fastställt av

Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

Nyckelord

Multiresistenta bakterier, checklista, screenodlingar, provtagningar, utbrottshantering, MRB, MRSA, VRE, ESBL, ESBLcarba

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Susanne Roos, (susro4), Hygiensjuksköterska

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-289

Version: 6.0

Giltig från: 2024-01-17

Giltig till: 2026-01-15