

Multiresistenta mikroorganismer

Vårdhygien Region Dalarna

Annica Blomkvist

Michaela Skytt

Vad skiljer multiresistenta bakterier från vanliga bakterier?

Antibiotikaresistens

Ett av de största hoten mot den globala folkhälsan



Hur uppstår resistenta bakterier?

Multiresistenta mikroorganismer

- ❖ **MRSA** - MeticillinResistent Staphylococcus Aureus
(MeticillinResistent Staphylococcus Argenteus m.fl)
- ❖ **ESBL** - Extended Spectrum BetaLactamases
- ❖ **ESBL_{CARBA}** - Extended Spectrum BetaLactamases med karbapenemasaktivitet
- ❖ **VRE** - VancomycinResistent Enterokocker
- ❖ **Acinetobacter** – karbapenemresistent
- ❖ **Candida Auris**

Uppdaterad screeningrutin



VÄDRUTIN

Sida: 1(2)

Godkänd: 2023-06-01
Giltigt t.o.m: 2026-06-01

Ver.nr: 8.0
Dnr: W-18-053

Screeningundersökning avseende multiresistenta bakterier (MRB) och jästsvamp

Provtagningsrutiner MRB – öppenvård

MRB screening:

- Patient som det senaste halvåret varit inlagd på vårdinrättning eller har fått sjukvårdande behandling i öppenvård utanför Norden ska screenas för MRSA. Sjukvårdande behandling innefattar t.ex. såromläggning, suturering av sår, insättande av perifer venkateter eller urinkateter. Sjukvårdande behandling innefattar inte åtgärder så som blodprovstagning, blodtrycksmätning eller läkarkontroll
- Patient som erhållit gips i öppenvård utanför Norden och som i samband med detta har eller har haft hudlesioner (sår, skadad hud, eksem eller dylikt) skall screenas för MRSA
- Patient som det senaste halvåret varit inlagd på vårdinrättning inom riskområde för MRSA i Sverige, ska screenas för MRSA. Se Smittskydd/vårdhygiens hemsida. [Aktuella riskområden MRB](#)

Se provtagningsanvisningar Lab för information om tillvägagångssätt:
[Provtagningsanvisningar lab](#).

Provtagningsrutiner MRB - slutenvård

Patienten ska vårdas på enkelrum tills negativa svar på samtliga odlingar har erhållits.

MRB screening:

- Patient som det senaste halvåret varit inlagd på vårdinrättning eller har fått sjukvårdande behandling i öppenvård utanför Norden ska screenas för MRSA, ESBL och VRE. Sjukvårdande behandling innefattar t.ex. såromläggning, suturering av sår, insättande av perifer venkateter eller urinkateter. Sjukvårdande behandling innefattar inte åtgärder så som blodprovstagning, blodtrycksmätning eller läkarkontroll
- Patient som erhållit gips i öppenvård utanför Norden och som i samband med detta har eller har haft hudlesioner (sår, skadad hud, eksem eller dylikt) skall screenas för MRSA, ESBL och VRE
- Patient som det senaste halvåret varit inlagd på vårdinrättning inom riskområde i Sverige ska vid inläggning i slutenvården screenas för aktuell MRB. Se Smittskydd/vårdhygiens hemsida. [Aktuella riskområden MRB](#)
- Patient som flyttas till IVA i Dalarna direkt från andra sjukhus utanför Norden eller patient som vårdats på IVA utanför Norden och flyttas direkt till vårdavdelning i Dalarna screenas för jästsvampen *Candida auris*. Prov tas

Patient som flyttas till IVA i Dalarna direkt från andra sjukhus utanför Norden eller patient som vårdats på IVA utanför Norden och flyttas direkt till vårdavdelning i Dalarna screenas för jästsvampen *Candida auris*.

Prov tas från patientens axiller och ljumskar, näsa och ev. kateterurin.

Beställ *Candida auris* under fliken Multiresistenta bakterier och jästsvamp.

Candida odling (inkl. *Candida auris*)

- Klinisk mikrobiologi

Candida, odling jästsvamp

Laboratorium

Klinisk mikrobiologi

Remiss/beställning

TakeCare-beställning inom Region Dalarna

Alternativ: Pappersremiss [Odling/PCR](#)

Uppgifter som skall fyllas i på remissen vid beställning

Provtagningsmateriel

Provtagningsset flytande för bakterier, ceriserosa propp.



Provet kan utgöras av bl a sekret från mun, tunga, öga, öra, uretra, cervix.

Provtagning

Skrapa med pinnen på munslemhinnan eller tungan. För övriga lokaler hänvisas till Öronodling, Ögonodling, uretraodling, cervixodling

Vid screening för multiresistent *Candida auris*, se dokument från Smittskydd och vårdhygien: ["Screening för Candida auris"](#)

Kommentar

Förvaras i kyl i väntan på transport

Akutanalys

Nej

Förväntad svarstid

Slutsvaret lämnas vanligen efter 5 dagar.

Biobanksprov

Nej

Akrediterad

Ja



Screening MRB

- Patient som vårdats utanför Norden senaste 6 månaderna
- Patient som vårdats vid enhet med pågående smittspridning (aktuella riskområden)
- Personal som arbetat (vårdats) utanför Norden senaste 6 månaderna (**MRSA**)

Sluten vård:

MRSA, ESBL, VRE

Poliklinisk vård:

MRSA

Google

www.regiondalarna.se

Du är här: [Hem](#) > [Vård](#) > [Smittskydd och vårdhygien](#) > [Multiresistenta bakterier](#) > Aktuella riskområden



Om innehållet på denna webbplats

Region Dalarnas plussidor innehåller information och kunskapsstöd riktat till samarbetspartners, förtroendevalda och andra vårdgivare utanför organisationen. Besök 1177.se för råd om vård och kontaktuppgifter till vården.

Aktuella riskområden

Här finner du information om aktuella utbrott av multiresistenta bakterier i Sverige.

Vid pågående utbrott ska patienter från nedanstående områden provtas enligt riktlinje [screeningundersökning avseende multiresistenta bakterier](#).

Aktuella riskområden

Riskområde för VRE

Inga riskområden i Sverige

Riskområde för ESBL

Inga riskområden i Sverige

Riskområde för MRSA

Inga riskområden i Sverige

Dela: [Facebook](#) [Twitter](#) [LinkedIn](#)

Vård

Bild- och funktionsmedicin	+
Centrum för vårdutbildning (CVU)	+
God och nära vård	+
Hälsa och välfärd	+
Hälsofrämjande och jämlik hälsa	+
Kunskapsstyrning	+
Laboratoriemedicin	+
Läkemedel	+
Sjukhusbibliotek i Dalarna	+
Smittskydd och vårdhygien	-

Hälsa och välfärd	+
Kliniskt Träningscentrum (KTC)	+
Kunskapsstyrning	+
Laboratoriemedicin	+
Läkemedel	+
Sjukhusbibliotek i Dalarna	+
Smittskydd	+
Ukraina	
Covid-19	+
Influensa	+
Vårdhygien	+
Vaccination	+
Sexuellt överförda infektioner (STI)	+
STRAMA	+
Smittskyddsanmälan och paragrafanmälan	+
Smittskyddsblad	
Multiresistenta bakterier	+
Aktuella riskområden	
Riktlinjer och rutiner	
Barn i förskolan	

Hur vet vi vilka som är bärare av multiresistenta bakterier?

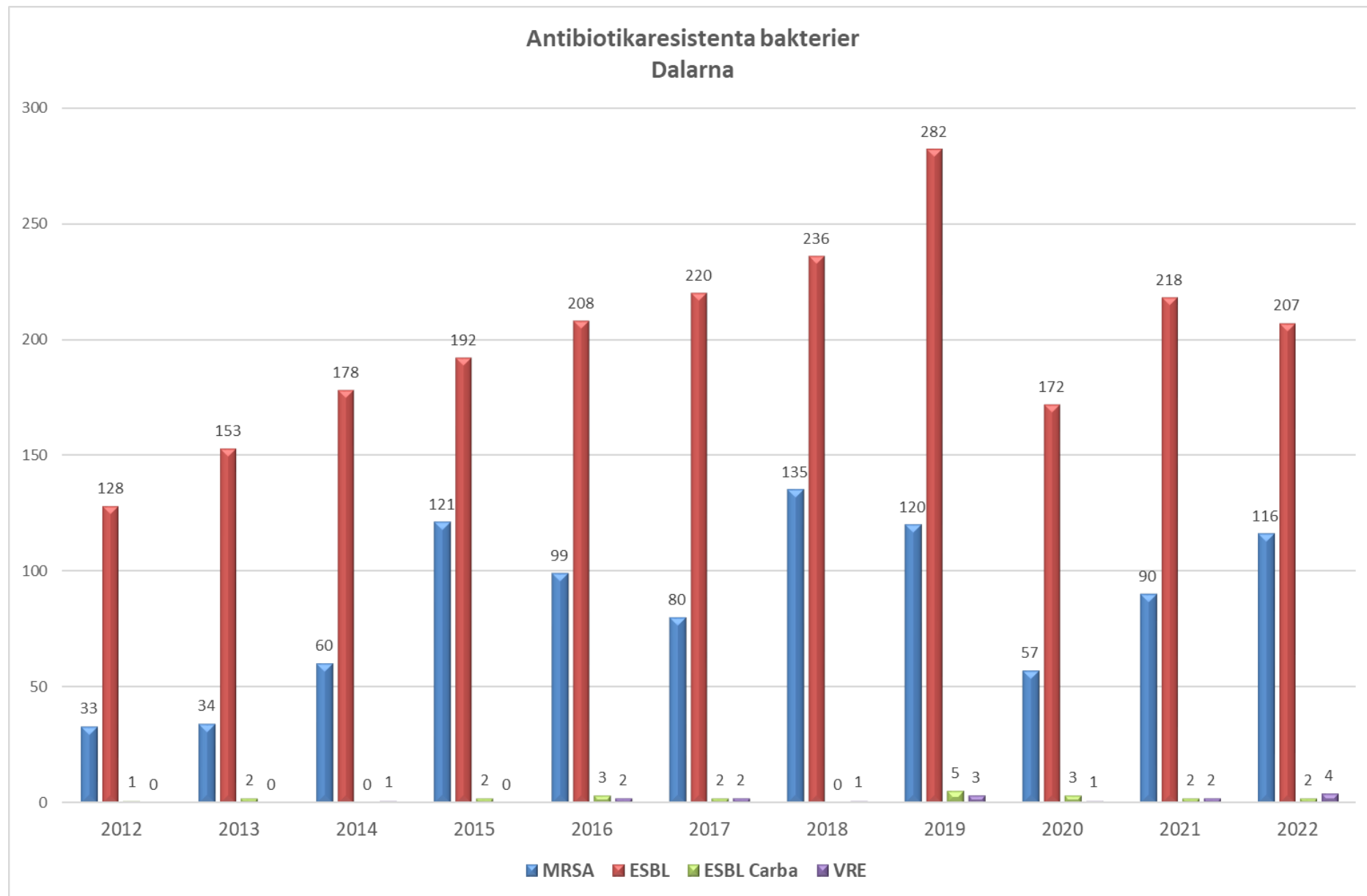
Bärare **med** symtom
(=infekterade)

Bärare **utan** symtom
(=koloniserade)

Det syns inte vilka patienter
som är bärare

Bästa skyddet är basala
hygienrutiner som alltid
tillämpas

Städa och desinfektera lika
bra hos alla patienter



Riskfaktorer

Särskilt stor risk för smittspridning föreligger om vårdtagare tex har:

- Diarré, urin- eller avföringsinkontinens
 - Katetrar (KAD, nefrostomi, suprapubis)
 - Infarter (CVK, CDK, Piccline, Port-a-cath)
 - Stomi (PEG, kolostomi, urostomi, trakeostomi)
 - Dränage
 - Skadad hud (sår, eksem)
 - Nedsatt kognitiv förmåga
-
- Svårt sjuka och immunnedsatta löper särskilt stor risk att bli smittade

Dålig handhygien, trängsel och överbeläggning samt undermålig städning utgör betydande riskfaktorer. Riskfaktorer spelar en stor roll för en persons smittsamhet

➤ Det syns inte vilka vårdtagare som är bärare av multiresistenta bakterier

➤ Det bästa skyddet är basala hygienrutiner som alltid tillämpas

Bärarskap får aldrig fördröja eller förhindra att vårdtagaren får den omvårdnad eller det omhändertagande som hans eller hennes tillstånd kräver!



Smittsam vårdtagare..

Fungerande....

- Städning



- Basala hygienrutiner



- Punktdesinfektion



Grundläggande faktorer för att
förebygga vårdrelaterade
infektioner och smittspridning

Kort om basala hygienrutiner



Händer och naglar

- Korta naglar fria från konstgjort material
- Inga smycken eller stödskenor/förband

Arbetskläder

- Ärm som slutar ovanför armbågen
- Byts dagligen och oftare vid behov
- Används endast på arbetet
- Tvättas i minst 60°

Handdesinfektion

- Före och efter alla vårdmoment

Skyddsutrustning

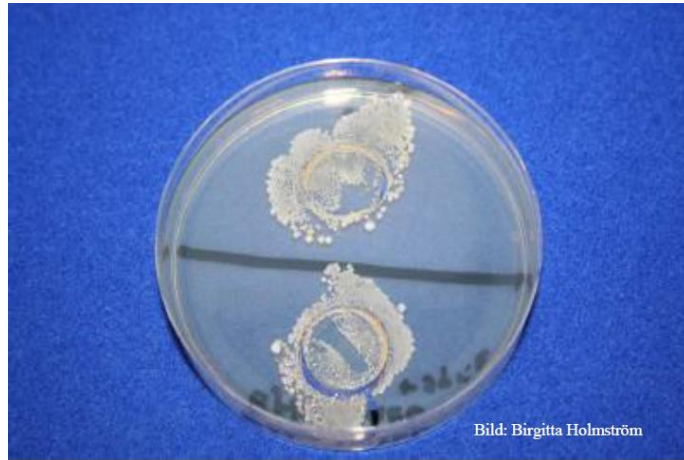
- Används vid risk för kontakt med biologiskt material/kroppsvätskor

Tvål och vatten

- Vid synligt smutsig händer eller om de kan antas vara smutsiga tex efter toalettbesök
- Innan mathantering
- Efter omhändertagande av patient med kräkning eller diarré
Därefter handdesinfektion!

Hår och huvudduk

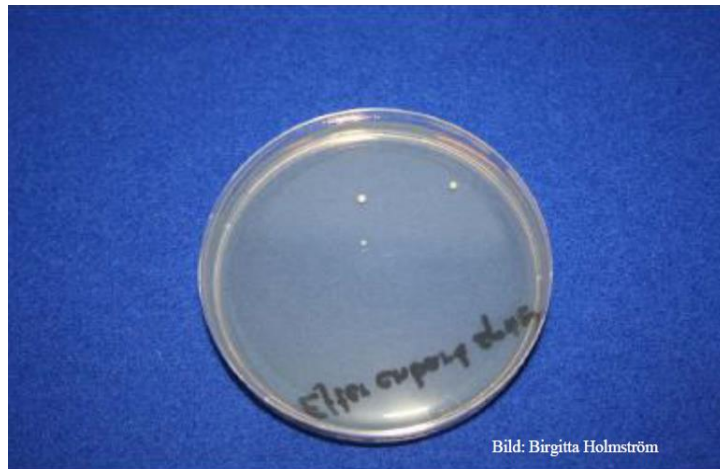
- Hår/skägg uppsatt
- Huvudduk instoppad eller uppsatt



Ringar



Efter handtvätt med tvål och vatten



Efter enbart handdesinfektion



Händer 20 minuter efter handdesinfektion

Hur bra går det att sprita av plåster?



Städning och rengöring

Rengöring

Rengöring innebär att man mekaniskt bearbetar ytan för att avlägsna smuts. Det sker med fuktad duk/mopp. Ytan bearbetas mekaniskt och ska efter avslutad städning vara torr inom en minut. Använd duk/mopp får inte återfuktas.

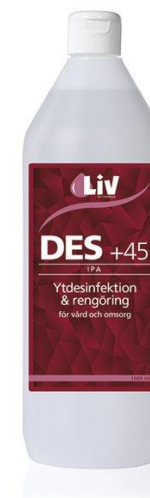
Desinfektion

Vid användning av alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid/rengörande verkan ska ytan blötas rikligt, bearbetas med t.ex. fabriksrent papper och sedan lämnas fuktig i minst en minut. När ytan torkat är desinfektionen klar.

Alla desinfektionsmedel har en inverkningstid. Denna står på flaskan/förpackningen. Ex Virkon har 10 minuters inverkningstid.

Vilka desinfektionsmedel rekommenderar vi och när?

- 1. Alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid**
(rengörande verkan)
Rekommenderas i de allra flesta fall
- 2. Virkon – Oxiderande medel**
Rekommenderas vid vinterkräksjuka och stora blodspill



Desinfektionsmedel inaktiveras av smuts (organiskt material)!

Handläggning av patient med multiresistenta bakterier

Grundprinciper:

Basala hygienrutiner – viktigast!!!

Är du osäker - checka av med MRB-dokumentet (regelbundet)

Ha koll på screeningrutiner och provtagningsanvisningar

Slutenvård

Enkelrum med eget hygienutrymme, redan vid misstanke!

Noggrann rengöring och städning, dubbelstäda vid slutstädning –ALLTID oavsett känd smitta

Patientbundna hjälpmedel

Öppenvård

Patient med riskfaktorer bör visas in direkt på undersökningsrum

Rengöring/desinfektion av tagytor, patientnära ytor och brits/undersökningsstol efter varje behandling av sår, drän, stomier, kateterisering, mindre kirurgiskt ingrepp, gyn- och rektalundersökning –ALLTID oavsett känd smitta

Britspapper eller underlägg ska användas vid behandling av sår, drän, stomier, kateterisering, mindre kirurgiskt ingrepp, gyn- och rektalundersökning samt vid andra undersökningar där patienter ligger/sitter utan kläder –ALLTID oavsett känd smitta

Kontakta Vårdhygien vid tveksamheter / råd vid smittsamhetsbedömning

Diskussion –hur löser vi detta så det blir en säker hantering?

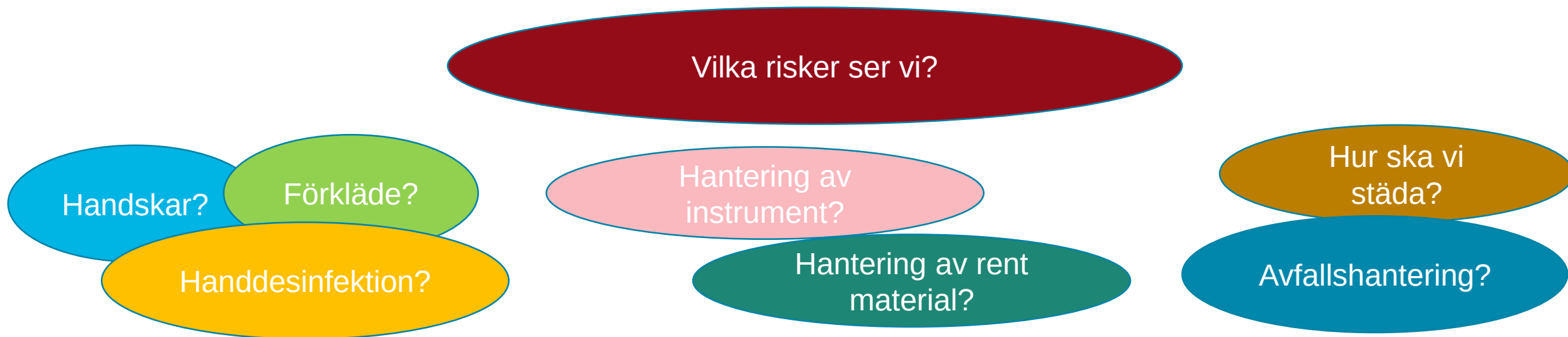
Hur gör vi innan, under och efter vårdtillfället?

Vilka risker för spridning av multiresistenta bakterier kan vi se här?

Det är morgon och vi befinner oss på distriktssköterskemottagningen på vårdcentralen Stora Stöten.

Idag ska Svea lägga om sitt bensår, visar sig att hon fått en nytilkommen blåsa i anslutning till såret.

Hur gör distriktssköterskan Annica nu?



3 dagar senare händer det här....

Sveas nytilkomna blåsa odlades efter läkarbedömning. Det har nu kommit ett odlings svar som visar växt av MRSA.

Annica tänker tillbaka på Sveas senaste besök. Hur smittsäkert var besöket? Risk för spridning till nästkommande patienter eller till Annica själv?

Multiresistenta bakterier

Allt fler kommer att vårdas med multiresistenta bakterier
- viktigt att kunna hantera.

Att förhindra spridning inom vård och omsorg kräver:

- Kunskap
- Klok användning av antibiotika
- Förbättrad hygien, basala hygienrutiner
- Tillräckligt med enkelrum
- Städning och rengöring

Fyll gärna i utvärdering och kom med tips på ämnen för kommande utbildningstillfällen

Uppföljning av utbildning

Vänligen besvara denna enkät efter genomförd utbildning.

Enkät efter utbildning

Hygienutbildningar

Information om de hygienutbildningar vi erbjuder för kommuner och regionanställda.

Vi vill tacka för att ni deltagit i våra hygienutbildningar och återkommer här med nya utbildningstillfällen till hösten. Så sätt gärna sidan som en favorit!

Hygienutbildningar riktade till kommunerna

Utbildningarna genomförs via TEAMS.

Anslag att skriva ut så att fler har möjlighet att delta:

[Inbjudan kommun höst 2023.pdf](#)

Chefer

2023-10-03 13.30–15.00

Ämne: "44an" - Socialstyrelsens föreskrift om smittförebyggande åtgärder i vissa verksamheter enligt Sol och LSS. Tryck här för att ansluta

2023-11-21 13.30–15.00

Ämne: Vinters virus. Tryck här för att ansluta.

Vårdpersonal

2023-10-05 13.30–15.00

Ämne: Multiresistenta bakterier. Tryck här för att ansluta

2023-11-28 13.30–15.00

Ämne: Vinters virus. Tryck här för att ansluta.

Hygienutbildningar riktade till Regionen

Utbildningarna genomförs via TEAMS.

Anslag att skriva ut och sätta upp så att fler har möjlighet att delta:

[Inbjudan Region hösten 2023.pdf](#)

Chefer och vårdpersonal

2023-10-12 13.30–15.00

Ämne: Multiresistenta mikroorganismer. Tryck här för att ansluta.

2023-11-23 13.30–15.00

Ämne: Vinters virus. Tryck här för att ansluta

Åhörarkopior av utbildningsmaterial

Uppföljning av utbildning

Vänligen besvara denna enkät efter genomförd utbildning.

Enkät efter utbildning

Vård

BBS- och funktionärsmedicin	+
Centrum för vårdutbildning (CVU)	+
God och nära vård	+
Hälsa och välbefinnande	+
Hälsotillsyn och hälsokontroll	+
Kunskapsutveckling	+
Laboratoriemedicin	+
Läkemedel	+
Smittskydd och vårdhygien	+
Ukraina	+
Statistik Smittskydd	+
Covid-19	+
Influensa	+
Vårdhygien	+
Vårdrelaterade infektioner (VRI)	+
Punktpreventionsmätningar	+
Utbildningsmaterial	+
Vårdhygienisk egenkontroll	+
Hygienutbildningar	+
Verksamhetsbeslut för Region Dalarna	+
Vaccination	+
Sexuellt överförda infektioner (STI)	+
STRAMA	+
Smittskyddsavdelningen och paragraferna	+
Smittskyddsbild	+
Multiresistenta bakterier	+
Riktlinjer och rutiner	+
Barn i Hälsoen	+
Infektionsverksamhet	+
Kontakta Smittskydd och vårdhygien	+
Länkar	+
Tandvård	+
Övrig hälso- och sjukvård	+