

Allmänt

Multiresistenta bakterier (MRB) är bakterier som blivit resistenta mot flera antibiotika som de normalt är känsliga för. Det innebär att de vanliga antibiotikaalternativen inte längre kan användas vid behandling eller profylax. Även lindriga infektioner som i dag kan behandlas polikliniskt kan komma att kräva sjukhusvård med antibiotika i infusionsform.

Bakterierna sprids framför allt genom kontaktsmitta, främst indirekt kontaktsmitta via personalens händer, kläder och andra föremål. Basala hygienrutiner är därför av största vikt. Även direkt kontaktsmitta kan förekomma mellan vårdtagare. Det är viktigt att tidigt upptäcka och begränsa spridning av MRB, då risken för spridning är störst innan smittämnet upptäcks.

Definition

Med MRB avser Vårdhygieniska enheten i Landstinget i Kalmar län följande bakterier:

MRSA: Meticillin Resistent Staphylococcus Aureus

VRE: Vancomycin Resistent Enterokocker

ESBL: Gramnegativa bakterier särskilt E.coli och Klebsiella pneumoniae som producerar Extended Spectrum BetaLactamases.
Även andra multiresistenta gramnegativa bakterier (t ex pseudomonas, acinetobacter, m.fl.) kan komma att handläggas enligt detta vårdprogram efter diskussion med vårdhygieniska enheten.

ESBL_{CARBA}: ESBL-bakterier, som ovan, med ytterligare resistensegenskaper.

Provtagningsanvisningar, brukare

Informera alltid brukaren varför restriktioner ges, odlingar tas m.m.

All provtagning av brukare sker på läkarordination.

Odling för MRB (MRSA, VRE, ESBL) skall utföras rutinmässigt på brukare som beviljas plats på särskilt boende:

- vårdats, behandlats, undersökts eller arbetat på vårdinrättning utanför Sverige eller i Sverige med känd MRB spridning under de senaste 6 månaderna, se särskilt dokument på Vårdhygieniska enhetens hemsida för aktuella geografiska riskområden i Sverige.
- svårläkta sår, bölder, psoriasis eller eksem bör screenodlas även om längre tid än 6 månader förflutit. Behandlande läkare ordinerar dessa prover.
- tidigare är känd MRB-bärare.
- varit bosatt utanför Sverige i mer än ett år och hitkommen under de senaste tolv månaderna oavsett sjukvårdskontakt ex. asylsökande, turister, utlandsboende svenskar m.fl.

Odling skall alltid tas från näsa, svalg och perineum samt från alla förändringar eller lokaler (enligt nedan) som framkommer vid samtal och undersökning av patienten. Provsvaren ställs till behandlande läkare.

Odling tas från:	Provtagning	Beställning i Cosmic	Analyseras för
Vestibulum nasi (N), svalg (S) och perineum (P)	Tre eSwab Copan-rör med rosa kork, märk pinnarna med N,S,P	Multiresistenta bakterier (N,P,S)	MRSA
Faeces	eSwab Copan-rör med rosa kork	Multiresistenta bakterier faeces	VRE och ESBL
Sår, hudlesioner, eksem, irriterad hudskada mm.	eSwab Copan-rör med rosa kork, en odlings-pinne per lokal	Multiresistenta bakterier riskfaktorer (en remiss per lokal)	MRSA, VRE och ESBL
Urin från KAD, även kastad urin vid UVI symptom	Rör för urinodling	Multiresistenta bakterier riskfaktorer	MRSA, VRE och ESBL
In- och utfarter, t ex CVK, drän mm	eSwab Copan-rör med rosa kork, en odlings-pinne per lokal	Multiresistenta bakterier riskfaktorer (en remiss per lokal)	MRSA, VRE och ESBL

Provtagningsanvisningar, personal

Personal behöver endast undersökas gällande MRSA enligt nedan.

Nedanstående gäller även studenter, vikarier m.fl. som ska arbeta nära brukare i omsorg, vård och behandling.

Kontrollodling för MRSA skall utföras på personal i kommunen innan tjänstgöring påbörjas/återupptas om vederbörande har:

- vårdats, behandlats, undersökts eller arbetat på vårdinrättning utanför Sverige eller i Sverige med känd MRB spridning under de senaste 6 månaderna, se särskilt dokument på Vårdhygieniska enhetens hemsida för aktuella geografiska riskområden i Sverige
- svårläkta sår, bölder, psoriasis eller eksem bör screenodlas även om längre tid än 6 månader förflutit. Behandlande läkare ordinerar dessa prover.
- tidigare varit/är MRSA-bärare
- varit bosatt utanför Sverige i mer än ett år och hemkommen under de senaste tolv månaderna oavsett sjukvårdskontakt

Provtagningen sker på företagshälsovården eller annan överenskommen mottagning. Beställningen sker på pappersremiss och provsvaren ställs till företagshälsovården eller annan överenskommen svarsmottagare, inte till personalens arbetsplats.

Odling tas från:	Provtagning	Beställning på pappersremiss	Analyseras för
Vestibulum nasi (N), svalg (S) och perineum (P)	eSwab Copan-rör med rosa kork, märk pinnarna med N,S,P	MRSA – Personal. Ange N-S-P (en remiss räcker för N-S-P)	MRSA
Sår, hudlesioner, eksem, irriterad hudskada mm.	eSwab Copan-rör med rosa kork, en odlings-pinne per lokal	MRSA – Personal. Ange lokal (en remiss per lokal)	MRSA

Arbete i väntan på odlings svar

Personal bör i första hand planera sin tjänstgöring/ledighet så att odlings svar föreligger innan man påbörjar/återgår i arbete.

Personal med riskfaktorer (sår, eksem eller annan hudskada, främmande material som penetrerar hud eller slemhinna såsom stomi, dränage eller kateter, inklusive KAD, irriterad/infekterad piercing) ska invänta ett negativt odlings svar innan arbete.

Hudfrisk personal utan riskfaktorer enligt ovan får börja arbeta i väntan på odlings svar under förutsättning att basala hygienrutiner iaktas noggrant.

Personal och smittspårning vid MRSA

- Vid vård av brukare med känd/misstänkt MRSA så behöver vanligtvis inga kontrollodlingar utföras under förutsättning att arbetet genomförts med basala hygienrutiner
- Vid nytt fall inom kommunal vård och omsorg sker eventuell odling av personal enligt instruktion från Vårdhygieniska enheten

Provtagningsförfarande

Om det är möjligt så planeras screenodling av brukare i förväg inför planerad omsorg, vård och behandling eftersom det tar några dagar innan provsvaren är klara.

Provtagningsmaterial och remisser

- eSwab Copan-rör med svart kork används på alla provtagningslokaler utom för urin där vanligt urinodlingsrör används. **eSwab Copan-rör per provtagningslokal räcker.**
- En remiss per prov/provtagningslokal förutom till vestibulum nasi, svalg och perineum där det räcker med en remiss till alla tre proven, märk rören från vilket område provet är taget istället
- Sökväg i Cosmic: Remiss och svar – beställning provbunden – mikrobiologi – vårdhygien – välj provmaterial

- På remissen skrivs en kort anamnes, land, ort, sjukhus och typ av vård samt eventuell antibiotika behandling
- Om odlingsplatsen är torr fuktas odlingspinnen med steril NaCl lösning 9mg/ml innan den vrids några varv i provtagningsområdet

Odlingslokaler

- **Vestibulum nasi:** Provet tas i yttre näsgången på näsvingens insida
- **Svalg:** Båda tonsillerna ska helst vidröras med odlingspinnen
- **Perineum:** Prov från hudområdet mellan anus och yttre könsdelar
- **Faeces:** Provet tas med provtagningspinne från ändtarmsöppningen direkt efter avföring (innan avtorkning med toalettpapper) alternativt doppas provtagningspinnen direkt i faeces (från bäcken, blöja, etc.). Provtagningspinnen kan även föras upp i ändtarmen ca 5 cm så att synlig avföring finns på den.
- **Sår:** Med sår menas barriärskador så som hudlesioner, förändringar i hårbotten, psoriasis, brännskador, bölder, eksem, inflammationer i hörselgångarna, analklåda, djupa sprickor och infektioner i nagelbanden eller andra förändringar där bakterier kan växa. Även irriterad och infekterad piercing (inklusive örhänge)
- **Urin:** Urinodling tas om patienten är KAD bärare eller har symptom på urinvägsinfektion
- **In- och utfarter:** Till exempel trachealkanyl, PEG, dränage, alla former av stomier och katetrar som penetrerar huden

CVK odlas vid infektionstecken eller vid första planerade omläggning. Odling tas från insticksstället eller vid mynningen i huden.