

MRB inom kommunal vård och omsorg

Vårdhygien Region Västerbotten
Jonas Jonsson & Sara Kivijärvi



Vad är en multiresistent bakterie

- Inte en speciell bakterie utan egenskap hos bakterie.
- Naturlig resistens
- Förvärvad resistens
- Bakterie med egenskaper som gör att antibiotika som förväntas ha effekt inte längre har effekt.
- Den kan vara sjukdomsframkallande (tbc)
- Den kan innebära ett bärarskap (normalflora) som först inte märks av men som i ett senare skede orsakar infektion.

Hur smittar MRB?

- Resistent bakterier smittar på samma sätt som alla andra bakterier
- Vem som helst kan drabbas
- Är inte mer aggressiva än icke resistent bakterier men svåra att behandla
- Kan vara svåra att eliminera ur vårdmiljöer, framförallt VRE

MRB inom vård och omsorg

Inom vården är basala hygienrutiner ett skydd (en barriär) mot smittspridning.

Vården speciell miljö

- Ansamling människor med nedsatt immunförsvar
- Stort antibiotiketryck
- Riskfaktorer hos individer som sår, katetrar, konstgjort material.

Multiresistenta bakterier

ESBL (Extended Spectrum Beta-Laktamas) -bildande bakterier

ESBL-carba

MRSA- Meticillinresistenta Staphylococcus Aureus

VRE- Vankomycinresistenta enterokocker

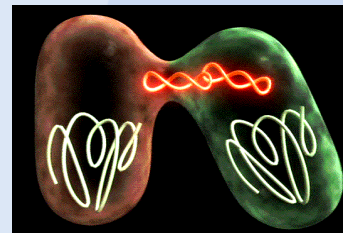
ESBL-producerande bakterier

Extended Spectrum **B**eta-**L**actamase

- Enzym som bryter ner många av de viktigaste antibiotika vi använder.
- Ses hos **tarmbakterier** som E.coli, Klebsiella pneumoniae med flera

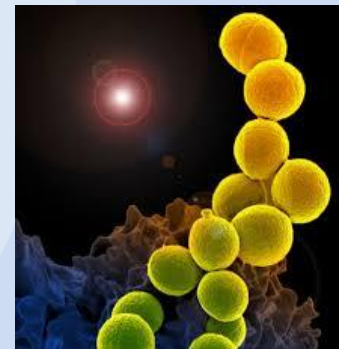
ESBL-CARBA

- Extended Spectrum **B**etalaktamas **k**arbapenemas
- Resistens mot samtliga betalaktamantibiotika som penicilliner cefalosporiner samt karbapenemer



MRSA – MethicillinResistentia Staphylococcus Aureus

- **Hudbakterie**
- Gula varets bakterie – vanlig orsak till sårinfektioner, bölder, blodförgiftning.
- Kan inte behandlas med betalaktamer som är det vanligaste behandlingsalternativet.
- Större risk för bärarskap om huden är skadad (till exempel eksem).
- MRSA stort vårdhygieniskt problem.
- ”Sjukhussjuka”



VRE - Vancomycinresistenta enterokocker

- **Tarmbakterier**
- Enterokocker är bakterier som har en hög grad av medfödd resistens mot olika antibiotika.
- Urinvägsinfektioner, blodförgiftning, sårkolonisation.



Flera sjukhus har haft problem med den resistenta tarmbakterien Vancomycinresistenta enterokocker, VRE. Foto: Isabell Håjman/TT

Stor spridning av resistenta bakterier – utbrott på sjukhus nu över

UPPDATERAD 27 NOVEMBER 2018 PUBLICERAD 27 NOVEMBER 2018

Flera sjukhus i landet har haft problem med resistenta tarmbakterier av typen VRE.

I Västerbotten har nästan 100 patienter smittats men nu bedömer landstinget att utbrottet är över.

– Vi törs till slut säga det. Men det har varit besvärligt att bli av med den, säger Anders Johansson, överläkare på vårdhygien.

På flera sjukhus i Sverige har resistenta tarmbakterier av typen Vancomycinresistenta enterokocker, VRE, spridits. Bland annat Huddinge och Nyköpingslasarett av drabbats. På Västerbottens tre sjukhus har ungefär 100 patienter smittats av bakterien under slutet av 2017 och första halvåret av 2018.

– De flesta som bär på bakterien är inte sjuka men det kan bli allvarligt för till exempel patienter med dåligt immunförsvar och gamla patienter, säger Anders Johansson, överläkare på vårdhygien.

Bakterierna är resistenta mot vanlig antibiotika och kan överleva lång tid utanför kroppen och sprids därför väldigt lätt. Men nu bedömer Västerbottens läns landsting att utbrottet är över.

Att tillämpa basala hygienrutiner är den viktigaste åtgärden för att förebygga smittspridning i vården

Varför basala hygienrutiner?

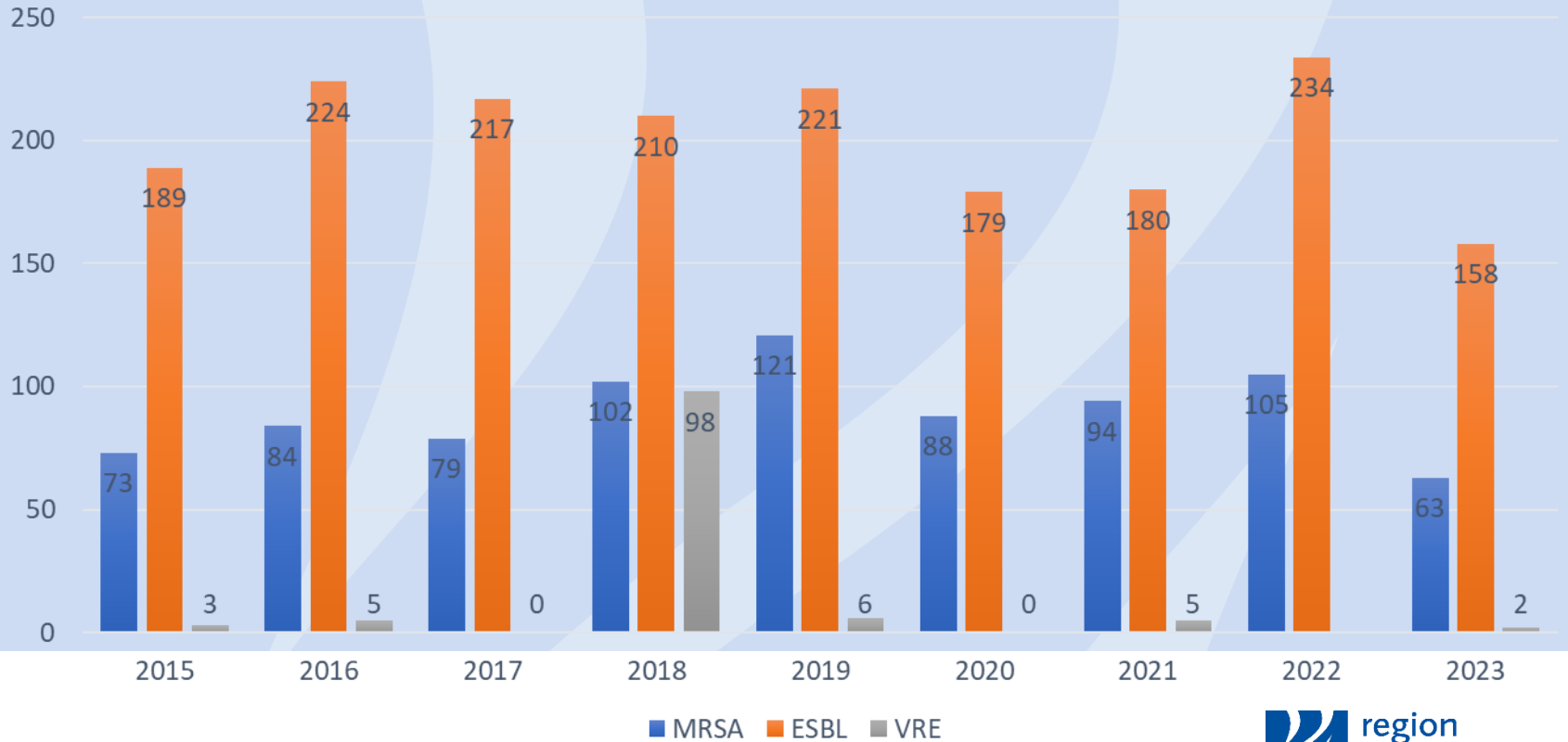
Inte smittas själv eller smitta patient

Inte föra smitta vidare mellan lokaler, föremål eller patienter

Förutom vikten av att praktisera basala hygienrutiner finns det idag ingen global enighet om hur MRSA bör bekämpas.



MRSA, ESBL, VRE i Västerbotten



Kommunal vård och omsorg

Här finns enbart specifika hygienrutiner för kommuner, utarbetade av Vårdhygien och MAS:ar i Västerbotten. Det finns fler dokument under rubriken Hygienrutiner som kan tillämpas i kommunens vård och omsorg.

- 🔗 [Riktlinjer för att förhindra vårdrelaterade infektioner.pdf](#)
- 🔗 [Vårdhygieniska rekommendationer för att förebygga smitta vid besök på vård- och omsorgsboenden 1.16 2023-05-16.pdf](#)
- 🔗 [ESBL.pdf](#)
- 🔗 [MRSA.pdf](#)
- 🔗 [VRE.pdf](#)
- 🔗 [Skabb.pdf](#)
- 🔗 [Calici - Vinterkräksjuka - Virusorsakad magsjuka.pdf](#)
- 🔗 [Influensa och andra luftvägsvirus inom kommunal vård.pdf](#)
- 🔗 [Portabelt kylaggregat eller fläkt i kommunal vård och omsorg.pdf](#)
- 🔗 [Blodsmitta i hemmet.pdf](#)

Mättningsformulär basala hygienrutiner

- 🔗 [Självskattning BHK kommunen.pdf](#)

Vårdhygieniskt forum för kommunala sjuksköterskor

- 🔗 [Influensa och andra luftvägsvirus 2022-01-20.pdf](#)
- 🔗 [Multiresistenta bakterier 2022-03-31.pdf](#)

Vårdhygien

Aktuellt

Corona

Vårdhandboken

Hygienrutiner

Multiresistenta bakterier

Smittämnen

Vid stickskada

Kommunal vård och omsorg

Egenkontroll av vårdhygienisk standard

Informationsmaterial

Utbildningsmaterial regionen

Kontakta vårdhygien

Vilka rutiner gäller?

Här finns rutiner skrivna specifikt för kommunal vård och omsorg

Multiresistenta bakterier

Aktuella sjukhusutbrott i Norden

- 🔗 [Aktuellt om screening och utbrott för multiresistenta bakterier \(MRB\) i Norden.pdf](#)

Screening efter vård, längre vistelse eller arbete i utlandet

- 🔗 [Patient - Screening för multiresistenta bakterier.pdf](#)
- 🔗 [Personal - Screening multiresistenta bakterier \(MRB\).pdf](#)
- 🔗 [Lathund MRB.pdf](#)
- 🔗 [Handläggning av multiresistenta bakterier bland vårdanställda och vårdstuderande.pdf](#)

ESBL

- 🔗 [ESBL Vård av patient.pdf](#)
- 🔗 [ESBLcarba Vård av patient.pdf](#)
- 🔗 [ESBL-bildande bakterier - broschyr.pdf](#)

MRSA

- 🔗 [MRSA - Initial handläggning av nyupptäckt fall.pdf](#)
- 🔗 [MRSA - Rutiner för uppföljning.pdf](#)
- 🔗 [MRSA - vård av patient.pdf](#)
- 🔗 [MRSA information till patienter, smittbärare och närstående - broschyr.pdf](#)

VRE

- 🔗 [VRE - Vård av patient.pdf](#)

Information

- 🔗 [Översatta smittskyddsblad för patienter finns på Vårdgivarguidens webbplats](#)

För vårdgivare

[Behandlingsstöd och vårdriktlinjer](#)

[Bild- och funktionsmedicin](#)

[Hjälpmedel](#)

[Funktionsnedsättning](#)

[Läkemedel](#)

[Laboratoriemedicin](#)

[Vårdförlopp](#)

[Vårdhygien](#)

[Aktuellt](#)

[Corona](#)

[Vårdhandboken](#)

[Hygienrutiner](#)

[Multiresistenta bakterier](#)

[Smittämnen](#)

[Vid stickskada](#)

<https://www.regionvasterbotten.se/for-vardgivare/behandlingsstod-och-vardriktlinjer/vardhygien/multiresistenta-bakterier>

Patient –Provtagning/Screening för MRB

Patient screenas efter vård

- utanför Norden (MRSA; VRE; ESBL) senaste 6 månaderna.
- på enhet där det förekommer smittspridning inom Norden (aktuell bakterie)

Multiresistenta bakterier (regionvasterbotten.se)

Patient som är utlandsfödd och har vistats mindre än 12 månader i Sverige som inläggs för slutenvård ska provtas för MRSA om det inte gjorts tidigare.

Lathund MRB

	MRSA	VRE
Screening vid inläggning eller upprepade behandlingar på sjukhus	Ja om vård utanför Norden* eller vid nordisk enhet med MRSA-utbrott senaste 6 mån. Patient som de senaste 12 månaderna varit bosatt utanför Norden	Ja om vård utomlands eller vid Norden* enhet med VRE-utbrott senaste 6 mån
Prov från	Näsa, svalg, perineum, sår/hudförändring, instickställen, stomi KAD/RIK-urin, drän, PEG, track	Feces, KAD/RIK-urin, oml. krävande sår, stomi, drän, PEG, track
Enkelrum med egen WC	Ja	Ja
Vistas i gemensamma lokaler	Kontakta vårdhygien för bedömning av smittsamhet	Kontakta vårdhygien för bedömning av smittsamhet
Vid nyupptäckt kontakta Vårdhygien	Ja	Ja
Smittspårning	Ja	Ja
Avskrivningsrutin finns	Ja via MRSA-teamet	Nej

* Personal screenas för MRSA efter arbete/vård utomlands utanför Norden

ESBL-producerande tarmbakterier			
Screening vid inläggning eller upprepade behandlingar på sjukhus	Ja om vård utanför Norden eller vid nordisk enhet med ESBL-utbrott senaste 6 mån. Om screening vid utbrott i Norden, se: regionvasterbotten.se/vardhygien under Aktuellt.		
Prov från	Feces/rectum, KAD/RIK-urin, PEG omlägningskrävande sår		
	Klebsiella	E. coli mm	ESBL carba
Enkelrum med egen wc	Ja om sår, kateter, drän, stomi, diarré eller läckage	Ja om diarré eller läckage	Ja
Samvård	Ja om ovanstående saknas	Ja om ovanstående saknas	Nej
Vistas i gemensamma lokaler	Ja om inte diarréer eller läckage av kroppsvätskor. Patienten ska ha rena händer och rena hjälpmedel		Kontakta vårdhygien för bedömning av smittsamhet
Vid ny upptäckt kontakta Vårdhygien	Vid behov.		Ja
Smittspårning	Nej		Ja
Avskrivningsrutin finns	Ja via Vårdhygien		Nej

För fullständiga rutiner om multiresidenta bakterier, MRB, se regionvasterbotten.se/vardhygien, regionens ledningssystem eller Digge.

VÅRDHYGIEN 2023-02-15



Googla: Provtagningsanvisningar Region Västerbotten

Provtagningsanvisningar Region Västerbotten

För att hitta önskad provtagningsanvisning finns 4 olika sätt:

1. Skriv in analysnamnet i sökrutan överst på sidan. **Observera att skrollfunktionen inte fungerar vid sök via sökrutan.** Om provtagningsanvisningen är för lång, klicka på **Begränsad utskrift** för att kunna läsa hela anvisningen.
2. Utgå från vad provet utgörs av och klicka på respektive provtyp nedan.
3. Sök på analysens begynnelsebokstav.
4. Sök bland alla analyser. Länk längre ned på sidan.

Provtagningsanvisningar per provtyp

Blod

Urin

Annat material

Faeces

Vätska

Sekret

Vävnad

Provtagningsanvisningar per analysnamn

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V Y Z Ö

Länk till alla provtagningsanvisningar

Ytterligare information om t.ex provtagning finns att läsa i Vårdhandboken och Vårdvertyget.



Vårdvertyget.se

Provtagningsmaterial

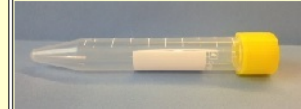
Prov från näsöppning, svalg, perineum, ljumske, faeces, rectum, sår, skadad hud inklusive eksem, insticksställe för kanyl/kateter, stomi, dränage, PEG och tracheostomi:

Märk varje pinne med provlokal.



Provtagningsset med plastpinne och svart kork
Beställningsnummer i Mediq: 13632.

Prov från KAD-urin / urin vid RIK:



Sterilt rör med gul kork och konisk botten
Artikelnummer i Mediq: 16903.

Provtagning

Screeningodlingar ska utföras enligt den anvisning som finns på [vårdhygiens hemsida](#)

MRSA (gäller patient och personal)

Prov från näsöppning, svalg, perineum / ljumske, sår, skadad hud inklusive eksem, insticksställe för kanyl/kateter, stomi, dränage, PEG och tracheostomi.

ESBL och VRE (gäller patient)

Prov tas från faeces/rectum*, KAD-urin / urin vid RIK. omläggningsskrävande sår, stomi, dränage, PEG och tracheostomi.

*Faeces/rectum: Pinnen doppas i faeces alternativt pinnprov från rectum. För upp pinnen (ca 5 cm på vuxen) i ändtarmen och snurra pinnen. Kontrollera att det finns avföring på pinnen.

ESBL och VRE (gäller personal)

Prov tas från sår som erhållits vid vård eller tjänstgöring utomlands.

Obs!: Tas prov från torra hudområden måste provtagningspinnen fuktas med t ex steril koksalt. Provet tas med viss kraft.

Aktuellt om screening och utbrott för multiresistenta bakterier (MRB) i Norden

Förändringar från föregående utgåva

Tillagt om VRE-screening av patienter som vårdats i Region Stockholm.

Aktuella utbrott i Sverige

Ett utbrott med spridning av vancomycinresistenta enterokocker (VRE) pågår i Region Stockholm.

Inskrivningsodling för VRE rekommenderas på patienter som vårdats där från augusti 2023.

Ett utbrott med spridning av meticillinresistenta Staphylococcus aureus (MRSA) pågår på neonatalavdelningar i Region Uppsala och Region Stockholm.

Screening för multiresistenta bakterier

Om det framkommer att det finns aktuell spridning av MRB hos avsändande enhet så ska alltid screening-provtagning ske för dessa MRB. Dessutom ska schemat nedan följas.

Screening på patienter från svensk och nordisk sjukvård

MRSA screening på alla patienter från:

- Samtliga större neonatalavdelningar (t ex vid universitetssjukhus).

VRE screening på alla patienter från:

- Som vårdats i Region Stockholm.
- Sjukhus i Köpenhamnsområdet, Danmark,

ESBL screening: Ingen screening av ESBL är aktuell från något sjukhus i Norden.

Observera! Det är angeläget att frikostigt ta odlingsprov från sår hos alla patienter som läggs in på sjukhus, även om antibiotika inte sätts in. Då ökar chansen till tidig upptäckt av MRB.

Screening på patienter och personal som varit inom sjukvård utanför Norden

Screening för MRB ska alltid ske efter vård eller tjänstgöring på utländskt sjukhus enligt dokumenten

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

<https://rvlitablobprod.blob.core.windows.net/rvlitablobprod/74080.pdf>

MRSA inom kommunal vård och omsorg

Nytt MRSA-fall inom kommunal vård & omsorg

Nytt fall på enheten

Varifrån kommer smittan? Kan fler ha blivit smittade?

Smittspårning/provtagning av brukarna

Samvårdats? Haft gemensam toalett? Riskfaktorer? Säkra rutiner för omläggningar, medicinteknisk utrustning med mera?

Utifrån smittskyddslag, hur många, kan utökas

Smittspårning/provtagning av personal (MRSA)

Jobbat enl basala hygienrutiner? Handdesinfektion, handskar, förkläde?

Riskfaktorer?

Kan utökas

Sekretess

Omhändertagande av brukare med MRSA

- Basala hygienrutiner är tillräckligt, dvs det behövs vanligtvis ingen ytterligare skyddsutrustning.
- Brukaren ska ha egen lägenhet/rum med egen toalett, dusch och tvättställ (undantag vid parboende).
- Brukarens personliga hygien och behandlingar ska utföras i den egna lägenheten/rummet.
- Sår ska vara täckta med rena förband.
- Brukaren får vistas i gemensamma lokaler under förutsättning att sår är täckta.
- Informera brukaren om vikten av god handhygien. Hjälプ vid behov brukaren med handhygien.

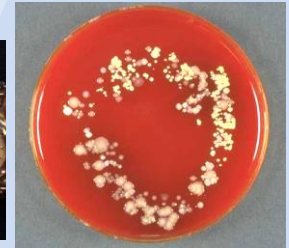
Följsamhet till basala hygienrutiner

Vid sår på händer eller underarmar vänd dig till arbetsledare för bedömning om du kan delta i patientnära arbete

Smycken i vården?

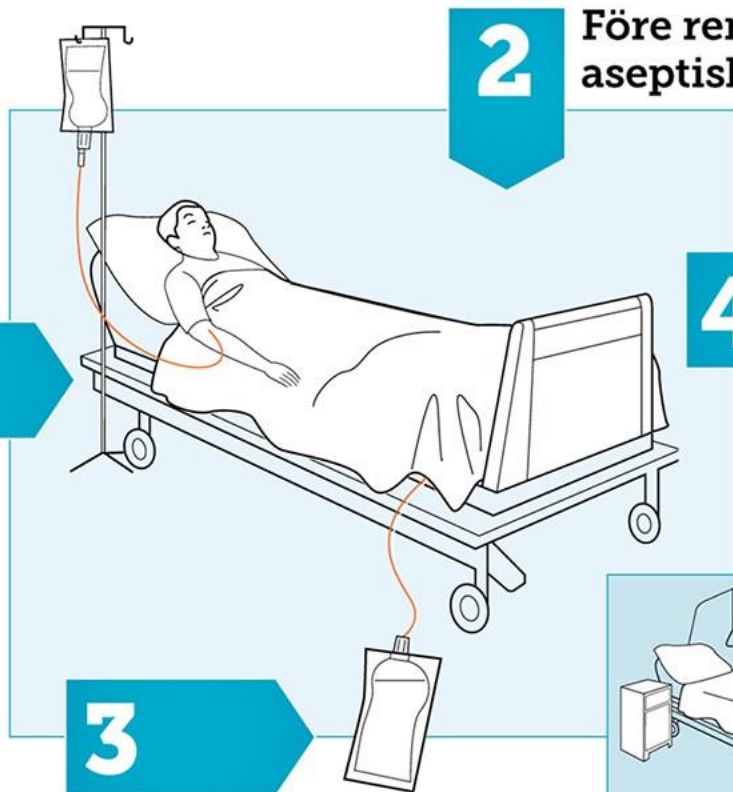
Bandage? Skenor?

Långa naglar



1

Före patientkontakt



2

Före rent eller aseptiskt arbete

4

Efter patientkontakt

3

Efter orent arbete

5

Efter kontakt med patientens närmiljö

Riskfaktorer för smittspridning av MRSA

Riskfaktorer för smittspridning av MRSA.

Dessa kan variera för olika brukare och i olika situationer. De faktorer som innebär störst risk för smittspridning är:

- Skadad hud som sår, eksem, psoriasis, infekterade sår och operationssår
- KAD eller RIK
- Stomier, bukdränage, PEG, trakeostomi eller andra konstgjorda kroppsöppningar
- Brukare som inte kan tillämpa god handhygien (oberoende av riskfaktorer)

Tvätt och avfall

- Basala hygienrutiner ska tillämpas även i tvättstugan.
- Blandas inte med tvätt från andra. Rumsbunden tvättsäck/ tvättkorg som förvaras hos brukaren fram till tvätt. Tvättkorg eller påse rekommenderas för transport till tvättstugan. För säker tvättprocess så rekommenderas tvätt i minst 60°C.
- Tvätt som skickas till tvätteri hanteras som vanligt. Undantag – kraftigt förorenad tvätt (t.ex. diarré, sårsekret) hanteras enligt tvätteriets anvisningar för smittförande tvätt.
- Soppåsar försluts inne på rummet och hanteras enligt sedvanliga rutiner.

Städning

- Rum inklusive toalett och dusch städas med allrengöringsmedel och vatten med sedvanlig frekvens samt vid behov.
- Beroende på riskfaktorer kan lägenhet/rum inklusive toalett och dusch behöva städning oftare.
- Ytor (tagytor) som berörs av brukare och/eller personal desinfekteras regelbundet, beroende på riskfaktorer, med ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Om brukaren har egen städutrustning ska den rengöras efter användning. Vid gemensam städutrustning avtorkas moppskaftet med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid efter användning. Moppar tvättas i maskin i 90°

Frågor vid vård av brukare med MRB

Måltider – Disk?

Långärmat förkläde?

Skoskydd?

Stövlar?

Utrustning?

Besökande?

Undersökningar?

Avfall?

Städning?

Tvätt?

???

Läkaransvar

Läkare informerar om bärarskapet av MRB till patienten.

Informationsbroschyrer finns (MRSA och ESBL)



SMITTSKYDDSENHETEN/VÅRDHYGIEN

 region
västerbotten

ESBL-bildande bakterier
Patientinformation



Vårdhygien och smittskyddsenheten
i Region Västerbotten

 region
västerbotten

 region
västerbotten

Personal med bärarskap av MRB

VRE och ESBL , ESBL-CARBA inget förhinder till jobb inom vården (tarmbakterier)

MRSA (hudbakterie)

- Kan bli avstängning/omplacering i inledningskedet
- Provtagning/uppföljning via MRSA-teamet.
- Info från vårdhygien – förstå innebörden av basala hygienrutiner. Ej arbeta patientnära med riskfaktorer
- Den personal som konstaterats vara bärare av MRSA har alla återgått till arbete - omplacering

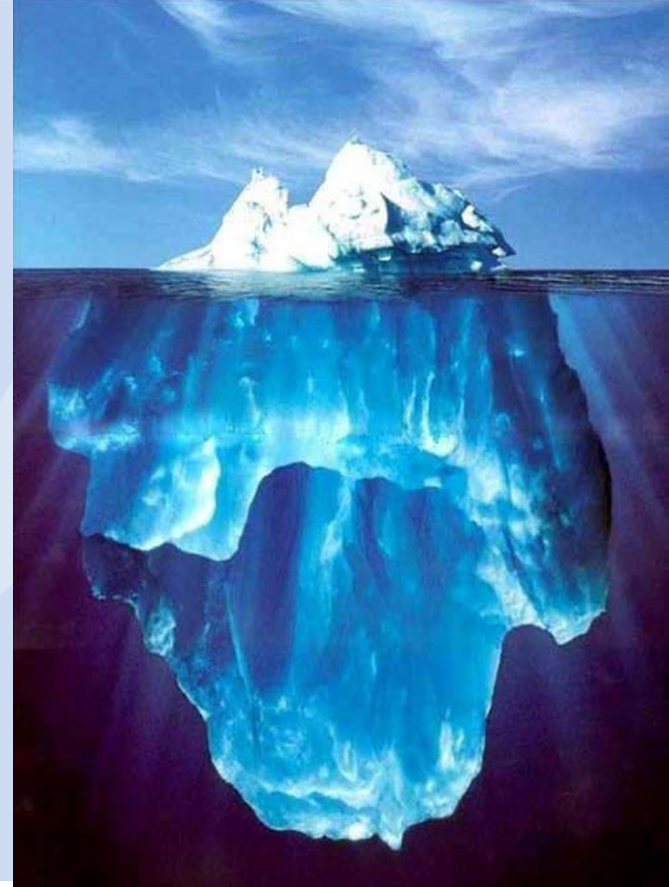
Kom ihåg

Alla patienter har rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad.

Medicinsk utredning och behandling får inte hindras eller fördröjas på grund av bärarskap av multiresistenta bakterier

Majoriteten är okända bärare

Koloniserad i tarmen, på huden,
i kateterurin, i sår, i luftvägarna, svalget



Vi får veta efteråt... därför måste vi tänka före

Alla är tänkbara bärare

Alla är tänkbart mottagliga

Enkla rutiner för ALLA personalkategorier

Likadant hos alla man vårdar



