



MRB – översikt vårdplacering och riskfaktorer

Faktaägare: Område Smittskydd och Vårdhygien

Datum 2019-02-13

Version: 1.2

Godkänt av: Hälso-och sjukvårdsdirektören

Kontakta Vårdhygien dagtid eller infektionsläkare jourtid vid frågor. I fall då ovanstående vårdplacering inte kan följas rekommenderas avvikelserapportering. Utökade hygien-/städrutiner måste tas i beaktande. För riskbedömningar och riskfaktorer, se nästa sida.

	Isoleringsvård Vård på eget rum med egen toalett och helst egen dusch. Patienten vistas på rummet och får inte vara i gemensamma utrymmen. Sluss krävs inte.	Enkelrumsvård Vård på eget rum med egen toalett och helst egen dusch. Vistelse utanför rummet kan övervägas om patienten kan tillämpa god handhygien.	Samvård Vård tillsammans med andra patienter.
Misstänkt MRB	Vård på infektionsklinik kan bli aktuellt vid stor risk för att ha förvärvat och/eller stor risk för att sprida MRB		
MRSA ESBL_{CARBA} Karbapenemresistenta Acinetobacter	Isoleringsvård oavsett riskfaktorer för smittspridning		
VRE	Patienter med riskfaktorer för smittspridning	Patienter utan riskfaktorer för smittspridning	
ESBL - E.coli - Klebsiella pneumoniae - Proteus mirabilis	Patienter med diarré	Patienter med läckage från riskfaktorer för smittspridning	Övriga patienter
Multiresistenta Pseudomonas aeruginosa	Patienter med riskfaktorer för smittspridning		Patienter utan riskfaktorer för smittspridning

Provtagning för MRB ska utföras:

- inför inläggande vård på sjukhus
- vid återkommande avancerad poliklinisk behandling, till exempel dialys, sårbehandling och medicinska behandlingar inom dagsjukvård.

Provtagning behövs inte vid enstaka mottagningsbesök, dagkirurgi och endoskopi. Grundläggande vårdhygieniska rutiner bedöms vara tillräckliga för att förhindra smittspridning.

Under förutsättning att patienten de senaste 6 månaderna:

- A. har erhållit sjukvård utanför Norden
 - inläggande på sjukhus eller annan vårdinrättning exempelvis sjukhem, rehab, barnhem eller
 - avancerad poliklinisk behandling till exempel dialys, poliklinisk kirurgi eller sårvård
- B. har vistats i högendemiskt område för MRB: Asien, Afrika, Mellanöstern, Syd- och Centralamerika
 - med sammanhängande vistelse mer än 2 månader eller
 - pågående sår eller hudinfektion som uppstått i anslutning till utlandsvistelsen, oavsett vistelsens längd
- C. bor/har bott på asylboende
- D. har/har haft nära kontakt med känd MRSA-bärare, exempelvis person i hushållet. Provtag enbart för MRSA
- E. arbetar/har arbetat med djurbesättningar med konstaterad MRSA. Provtag enbart för MRSA

Stor risk för att ha förvärvat MRB

Föreligger hos patienter som sjukhusvårdats utanför Norden och har

- överförts direkt från sjukhusvård
- vårdats på intensivvårdsavdelning
- vårdats inläggande mer än två veckor

Stor risk för att sprida MRB

gäller patienter med

- sår, hudinfektioner, eksem, fjällande hudkostym
- diarré, läckage av kroppsvätskor med eller utan katetrar
- nedsatt kognitiv förmåga

Riskfaktorer för spridning av respektive MRB**MRSA**

- sår, hudinfektioner, eksem, fjällande hudkostym samt andra hudlesioner
- CVK, CDK och PICC-line
- KAD och RIK
- stomier, dränage och PD-kateter
- nedsatt kognitiv förmåga

Resistenta tarmbakterier med ESBL, ESBL_{CARBA} samt VRE

- diarré
- urin- och faecesinkontinens
- stomier, dränage och PD-kateter
- KAD eller RIK
- kroniska sår
- nedsatt kognitiv förmåga

Multiresistenta Pseudomonas aeruginosa

- kroniska sår
- stomier, dränage och PD-kateter
- tracheostomi och produktiv hosta
- CVK, CDK och PICC-line
- KAD eller RIK
- nedsatt kognitiv förmåga

Karbapenemresistenta acinetobacter

- kroniska sår
- stomier, dränage och PD-kateter
- diarré
- CVK, CDK och PICC-line
- KAD och RIK
- nedsatt kognitiv förmåga