



Vårdhygien Skåne

Godkänt datum 2024-05-21
Godkänd av Medicinskt sakkunnig
Version 1.0

MRB – Provtagning och vådrutiner i dagsjukvård

Provtagning för MRB rekommenderas i dagsjukvård som innebär vistelse under längre tid, från några timmar upp till hela dagen med återkommande besök. Exempel på sådan verksamhet är dialys, onkologiska och andra medicinska behandlingsenheter. I dagsjukvård kan specifika vårdhygieniska åtgärder utöver [Grundläggande vårdhygieniska rutiner](#) bli aktuella vid bärarskap av MRB.

Vid dagkirurgi samt för patienter i dagrehabilitering hänvisas till [MRB - öppenvård](#). Vid frågor, kontakta Vårdhygien dagtid eller infektionsläkare jourtid

Provtagning för MRB ska utföras:

Vård- och omsorgskontakter de senaste 6 månaderna

- Inneliggande vård på sjukhus, rehabilitering eller poliklinisk behandling såsom dialys, endoskopi, kirurgi eller sårvård utanför Norden
- Inneliggande vård på sjukhus med utbrott av MRB inom Norden. Se [Pågående utbrott](#) på Vårdhygiens hemsida. Provta enbart för aktuell MRB
- Arbete inom vård och omsorg utanför Norden

Samhällskontakter de senaste 6 månaderna

- Sammanhängande vistelse utanför Norden i mer än 1 månad
- Befunnit sig i en flyktingsituation
- Nära kontakt med MRSA-bärare, exempelvis i det egna hushållet. Provta enbart för MRSA

Provtagningsanvisning

- Använd e-Swab med rosa kork till alla prov förutom urinprov, där sterilt plaströr används. Vid rektumprov ska faeces vara synligt på pinnen. Följ mikrobiologens [provtagningsinstruktioner](#).
- Använd remiss [Multiresistenta bakterier/Hygien](#) och ange land och provtagningsorsak i anamnesrutan. Använd en remiss per prov.
- Ta ett prov per provtagningslokal enligt tabell nedan. Vid ”övriga riskfaktorer” krävs två prov per provtagningslokal eftersom de analyseras vid olika enheter på laboratoriet.

Översikt – Provtagning

	Insidan av näsvingarna	Svalg	Perineum	Rektum feces synligt på pinnen	KAD/RIK- urin	Övriga riskfaktorer ex. sår, eksem, andra hudlesioner, CVK, katetrar, dränage, stomier
Provtagning för samtliga MRB vid inläggning på sjukhus och vid återkommande besök i dagsjukvård						
MRB	x	x	x	x	x	x två prov från varje provtagningslokal
Provtagning för MRSA vid återkommande besök i öppenvård						
MRSA	x	x	x		x	x
Provtagning för enskilda MRB, riktad screening vid till exempel smittspårning						
MRSA	x	x	x		x	x
VRE				x	x	
ESBL				x	x	x
ESBL _{CARBA}				x	x	x
Multiresistenta Pseudomonas aeruginosa					x	x
Karbapenemresistenta Acinetobacter				x	x	x

Vårdrutiner	
Tillämpa Grundläggande vårdhygieniska rutiner – primärvård, mottagning och dagsjukvård	
Dessutom gäller nedanstående vårdrutiner:	
Vårdplacering	<ul style="list-style-type: none"> • Patient med riskfaktorer för smittspridning, såsom diarré, urin-/fecesinkontinens, läckage från KAD, dränage och stomier, sår och hudinfektioner, bör vårdas på eget rum med egen toalett, alternativt krävs utökad städning av tagytor. • Patient utan riskfaktorer kan oftast samvårdas. Bedömning i samråd med Vårdhygien.
Patient	Tillämpa god handhygien eventuellt med personalens hjälp.
Medpatient	Inför eventuell samvård ska även medpatienter bedömas avseende riskfaktorer. Bedömning i samråd med Vårdhygien.
Slutlig smittstädning	Om patient har enkelrumsvårdats på grund av förekomst av riskfaktorer, ska slutlig smittstädning ske. Slutlig smittstädning ska alltid föregås av daglig städning. Se under respektive agens i Infektionsmanual – snabbguide för slutenvård
Överföring till vårdavdelning	Underrätta mottagande enhet i förväg om patientens misstänkta eller konstaterade bärarskap av MRB. Vid misstänkt MRB ska patienten isoleringsvårdas på vårdavdelning. Vid konstaterat bärarskap vårdas patienten enligt respektive PM.
Undersökning/behandling på annan enhet eller mottagning på sjukhus	<ul style="list-style-type: none"> • Underrätta mottagande enhet i förväg om patientens misstänkta eller konstaterade bärarskap av MRB • Täck sår och töm urin-, stomi- och dränagepåse • Desinfektera britsens tagytor • Låt patienten desinfektera händerna
Tvätt	Se under respektive agens i Infektionsmanual – snabbguide för slutenvård

Omprovtagning

- vid pågående eller nyligen avslutad antibiotikabehandling kan nytt prov behöva tas tidigast efter 7 dagar i samråd med infektionsläkare
- vid direktöverföring från utlandsvård eller vårdenhet med aktuellt utbrott kan provtagning behöva upprepas efter 7 dagar. Kontakta hygienläkare eller infektionsläkare för bedömning

Förväntade tider för provsvar

Tiden från det provet nått laboratoriet till provsvar är för MRSA cirka 1–2 dygn, för VRE cirka 1-3 dygn. För gramnegativa stavar (ESBL, ESBL_{CARBA}, multiresistenta Pseudomonas aeruginosa och karbapenemresistenta Acinetobacter) kan det ta längre tid.

Alla patienter har enligt Hälso- och sjukvårdslagen rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad. Medicinsk utredning och behandling får inte hindras eller fördröjas på grund av misstänkt eller konstaterad diagnos.