

MRB Provtagning patienter

Bakgrund

Med multiresistenta bakterier (MRB) menas bakterier som blivit motståndskraftiga mot flera antibiotika som normalt är verksamma mot dem. I begreppet inkluderas i detta dokument även *Candida auris* även fast det är en svamp och inte en bakterie. Rutiner avseende hygien, handläggning och provtagning av dessa smittor har likheter och samlingsbegreppet MRB används för att förenkla för vårdpersonalen i det dagliga arbetet.

Det finns vissa kända faktorer som innebär en ökad risk för att förvärva MRB. Dessa benämns ”riskfaktor för MRB” i detta dokument.

Följande resistenstyper ingår i analysen vid beställning av Resistenta bakterier (MRB) i BOS.

Förkortning	Betydelse
MRSA	Meticillinresistenta <i>Staphylococcus aureus</i>
ESBL	Bakterier som bildar Extended Spectrum Betalactamase
ESBL _{carba}	Bakterier som bildar Extended Spectrum Betalactamase <i>och</i> karbapenemas
VRE	Vancomycinresistenta Enterokocker

Även andra bakterier kan utveckla multiresistens. Kontakta Smittskydd Vårdhygien för individuell bedömning.

Spridning

Multiresistenta bakterier sprids via kontaktsmitta, främst indirekt kontaktsmitta via personalens händer och förorenade föremål. Risken för smittspridning är störst innan smittämnet upptäckts hos vårdtagaren. Spridning i vårdmiljö gynnas av att de flesta vårdtagare med MRB är bärare utan att ha symtom, i kombination med bristande städning och dålig följsamhet till basala hygienrutiner.

Screeningodling av vårdtagare

I öppenvård

Varje mottagning bör göra en bedömning av ifall vårdtagaren har en riskfaktor för MRB och screeningodla hen när detta kan ha betydelse för fortsatt vård. Det kan till exempel handla om en vårdtagare som kräver återkommande besök på mottagning eller vårdcentral på grund av såromläggningar.

I slutenvård

Vid planerad och akut inläggning på sjukhus samt inför planerad operation ska vårdtagaren bedömas för att avgöra om hen har en riskfaktor för MRB. Vårdtagare med riskfaktor screeningodlas enligt tabellen nedan.

Vårdtagare som har återkommande besök/inläggningar odlas vid första vårdtillfället. Därefter en gång per år eller tidigare om ny riskfaktor tillkommer. Detta gäller även behandlande dagvårdsverksamheter, t.ex. dialys och onkologisk dagvård.

RISKFaktorER FÖR MRB	ODLA FRÅN	I väntan på odlingssvar
Sjukhusvård eller avancerad poliklinisk vård* utanför Norden senaste 6 månaderna. * Exempel: dialys, sårbehandling eller kirurgiskt ingrepp	Alltid: - Näsa, svalg, rektum. - Separat prov för Candida auris från näsa, axiller och ljumskar. Vid förekomst: - Sår och fjällande hudsjukdom.[†] Insticksställe för kärlinfart, drän, trakeostomi, urinavledning genom huden (ej KAD). - Om urinavledning (inkl KAD): provta även urin.	Rumsplacering: Enkelrum med egen toalett. Hygienrutiner: som vid MRSA
Vistats utanför Norden mer än 2 månader totalt de senaste 24 månaderna.	Alltid: - Näsa, svalg, rektum. Vid förekomst: - Sår och fjällande hudsjukdom.[†] Insticksställe för	Vårdtagare med riskfaktor för att sprida MRB (diarré, vätskande sår, fjällande hudsjukdom) placeras i enkelrum med egen toalett. Hygienrutiner: som vid

	kärlinfart, drän, trakeostomi, urinavledning genom huden (ej KAD). Om urinavledning (inkl KAD): provta även urin.	MRSA Vårdtagare utan riskfaktor för att sprida MRB kan samvårdas. Ordinarie hygienrutiner.
--	---	---

† Ta en odlingspinne från varje sår och fjällande hudområde. Provtasår i samband med första omläggningen.

Remiss vid screeningodling

Ansvarig läkare vid provtagningen är vårdtagarens behandlande läkare och det ska framgå på remissen. Smittskydd Vårdhygien står för analyskostnaderna för MRB-screening.

BOS: Fliken Klinisk mikrobiologi/ Resistent bakterier (MRB). För Candida auris läggs en separat beställning.

Ange provmaterial (sekret/urin/annat), provlokalisering och riskfaktor för MRB som orsak till provtagning. Beställning av analys på olika provmaterial och provlokaliseringer kan göras i samma beställning. Ange efterfrågad information.

Pappersremiss: Beställ på fri rad i ruta **Allmän bakteriologisk odling**. Ange frågeställning MRB och epidemiologiska data som t.ex. *Vård utomlands*. För Candida auris görs en separat beställning.

MRB-screening är inte detsamma som rutinodling för andra sjukdomsalstrande bakterier.

Om man samtidigt vill ha svar på andra sjukdomsalstrande bakterier måste man beställa klinisk odling separat (kan göras på samma pappersremiss eller beställning i BOS) och skicka ett extra prov. T.ex. vid ett sår som förvärvats utomlands, skicka två odlingspinnar och beställ både MRB och vanlig sårodling.

Provtagning

Eswab provtagningsset

Om odlingsplatsen är torr fuktas provtagningspinnen med NaCl före provtagningen.

- Näsa: Pinnen förs in i ena näsborren och roteras mot näsväggen. Provtas sedan andra näsöppningen med samma pinne.
- Svalg: Provet tas från bakre svalgväggen.
- Rektum: Provtagningspinnen förs in ett par cm i rektum.
- Feces: Rulla provtagningspinnen i feces.

- Insticksställen: En pinne för varje infart. Pinnen rullas där infarten penetrerar huden.
- Sår: Rengör såret. Ta odlingen i sårkant mot frisk vävnad. En pinne per sår.
- Axiller och ljumskar: Använd en pinne till båda axillerna och en pinne till båda ljumskarna. Endast vid provtagning för Candida auris.