

## ESBL<sub>CARBA</sub> – vårdhygieniska riktlinjer

Om ESBL <sub>CARBA</sub> .....	1
Nyupptäckt ESBL <sub>CARBA</sub> .....	2
Smittspårning.....	2
Diagnostik.....	3
Smittvägar och riskfaktorer .....	3
Slutenvård .....	4
Öppenvård / Mottagning .....	6
Patienttransport.....	7
Operationsverksamhet .....	7
Fysioterapi och arbetsterapi.....	8
Dagvårdsavdelning .....	9
Särskilt boende.....	9
Hemsjukvård.....	10
Personal .....	11
ESBL <sub>CARBA</sub> – Smittspårningslista (patienter).....	12
Brevmall smittspårning ESBL <sub>CARBA</sub> .....	14

### Om ESBL<sub>CARBA</sub>

ESBL<sub>CARBA</sub> (extended spectrum betalactamases med karbapenemasaktivitet) är en grupp enzymer hos Enterobacterales (tarmbakterier) som bryter ner både penicilliner, cefalosporiner och antibiotika av klassen karbapenemer, till exempel imipenem och meropenem. ESBL<sub>CARBA</sub> medför också ofta multiresistens mot andra antibiotikagrupper.

ESBL<sub>CARBA</sub>-producerande Enterobacterales kan orsaka samma infektioner som andra bakterier från tarmen, alltifrån nedre urinvägsinfektion till sepsis. Bärarskap utan kliniska symtom är vanligast.

**Bärarskap med ESBL<sub>CARBA</sub> får aldrig fördröja eller förhindra att patienten får det omhändertagande som hans eller hennes tillstånd kräver.**

Hygienriktlinjerna nedan syftar till den ytterligare begränsning av risken för smitta med ESBL<sub>CARBA</sub> som behövs, utöver vad man redan uppnår med basala hygienrutiner och Region Sörmlands vanliga rengörings- och desinfektionsrutiner.

I händelse av att något i dessa rutiner inte tillämpats eller gått att tillämpa:

- Kontakta sektionen för sektionen för vårdhygien för hjälp att bedöma risker för smitta och eventuella åtgärder.
- Skriv avvikelser. Skicka kopia till sektionen för vårdhygien.

För rådgivning ta kontakt med hygiensjuksköterska på Smittskydd/Vårdhygien tfn 016–10 35 85, knappval 2.

## Nyupptäckt ESBL<sub>CARBA</sub>

[ESBL<sub>CARBA</sub>](#) är enligt smittskyddslagen en anmälningspliktig och smittspårningspliktig sjukdom.

### Behandlande läkares uppgifter

- Tillgodose att patienten omedelbart efter diagnos omhändertas enligt dessa riktlinjer från sektionen för vårdhygien.
- Ge skriftlig och muntlig information till patienten om ESBL<sub>CARBA</sub> enligt [Smittskyddsläkarföreningens Smittskyddsblad \(slf.se\)](#).
- Informera patienten noggrant om vikten av att informera om ESBL<sub>CARBA</sub>-bärarskapet när antibiotikabehandling är aktuell, inför slutenvård eller inför avancerad poliklinisk behandling.
- Klinisk smittskyddsanmälan ska göras i [SmiNet](#).
- Märk journalen med smitta ESBL<sub>CARBA</sub>.
- Provtagande läkare/enhet ansvarar för att smittspårning i vård och omsorg görs. Samtliga nyupptäckta fall skall rapporteras och smittspåras i samråd med vårdhygien. Se även *Smittspårning runt bärare av multiresistenta bakterier (MRB) – vårdhygieniska riktlinjer* [Multiresistenta bakterier \(MRB\) \(Samverkanswebben\)](#).
- De flesta patienter är endast koloniserade och ska inte behandlas. Vid pågående infektion och behov av antibiotika kontakta infektionsläkare för diskussion om antibiotikaval.
- Skriv remiss till infektionskliniken MSE för fortsatt uppföljning.
- Rådgör med sektionen för vårdhygien om den fortsatta smittförebyggande handläggningen av patienten.

## Smittspårning

Smittspårning inom vård och omsorg sker i samråd med sektionen för vårdhygien.

Smittspårning ingår i behandlande läkares skyldighet och ska påbörjas snarast efter besked om positivt provsvar. Smittspårningen kan delegeras till annan hälso- och sjukvårdspersonal med särskild kompetens för uppgiften.

Patienten är skyldig att medverka i smittspårning. Det är viktigt att sekretess råder och att patientens identitet inte uppges för de kontakter som

framkommer vid smittspårningen.

### När smittspårning blir aktuell ska följande uppgifter utföras

- Kontakta alltid sektionen för vårdhygien när patient med ESBL<sub>CARBA</sub> vårdas på enheten.
- Upprätta en smittspårningslista över de patienter som ni, i samråd med sektionen för vårdhygien, har kommit fram till ska smittspåras på enheten.
- Provta de patienter på smittspårningslistan som ligger befinner sig på den egna enheten.
- Provta de patienter på smittspårningslistan som överförts till annan vård-/omsorgsenhet genom att meddela den mottagande enheten.
- Provta de patienter på smittspårningslistan som är utskrivna till hemmet. Kontakten kan oftast ske genom brev. Antingen kallas patienten åter till den egna kliniken för provtagning, eller bifogas remiss med brevet så att provtagning kan ske på patientens vårdcentral.
- Gå igenom listan och kontrollera att alla som är aktuella på listan blivit provtagna.
- Skriv in provsvar på listan, fyll i positivt respektive negativt provsvar.
- De som ej är provtagna får ett påminnelsebrev och remiss om de är utskrivna till hemmet.
- Sammanställ resultatet efter smittspårningen och skicka kopia på sammanställningen till sektionen för vårdhygien.
- Arkivera smittspårningslistorna på enheten.

## Diagnostik

Provtagning med frågeställningen ESBL<sub>CARBA</sub> görs i samband med smittspårning och vid screening av riskgrupper, se *Screening av patienter för multiresistenta bakterier (MRB) – vårdhygieniska riktlinjer* [Multiresistenta bakterier \(MRB\) \(Samverkanswebben\)](#).

### Provtagningslokaler

- Feces (man ska få synlig avföring på odlingspinnen).
- Eventuella riskfaktorer för smittspridning (se [Riskfaktorer för smittspridning](#)).

### Provtagningsanvisning

Se [Unilabs provtagningsanvisningar för MRB-screening \(anvisningar.se\)](#).

## Smittvägar och riskfaktorer

### Smittväg

ESBL<sub>CARBA</sub>-producerande tarmbakterier smittar som regel fekal-oralt, som kontaktsmitta direkt eller indirekt via händer, föremål, ytor eller förorenade livsmedel. Kolonisation med tarmbakterier som ESBL<sub>CARBA</sub> kan, förutom till tarmen, ske av exempelvis sår och urinvägar. Kolonisationen kan sedan överföras som smitta till andra patienter i samband med vårdåtgärder.

Kontaminerade händer sprider vid bristande handhygien ESBL<sub>CARBA</sub> till ytor och föremål. Smittrisken är större om bäraren har diarré. Begreppet riskfaktor avser faktorer som ökar både risken för att individen själv koloniserar och risken för att vederbörande blir källa till vidare smittspridning.

### **Riskfaktorer för smittspridning**

- Diarré.
- Feces- eller urininkontinens.
- Urinavledning (exempelvis KAD, RIK och suprapubiskateter).
- Bukdränage eller fistlar.
- Assisterad andning med exempelvis trakealtub.
- Sår, framför allt i buk-/genitalområdet. I BB/förlossningsverksamhet utgör bristningar, avslag och såriga bröstvårtor substrat för bakterietillväxt och ska därför betraktas som riskfaktorer.
- Konstgjord kroppsöppning (exempelvis enterostomi, trakeostomi, PEG, dränage).
- Antibiotikaterapi (kan selektera fram resistent flora, som exempelvis ESBL<sub>CARBA</sub>).
- Kognitiv förmåga att hantera smittvägar (om patienten själv förstår och kan ta ansvar för sin hygien och sina riskfaktorer). Denna förmåga kan vara nedsatt hos exempelvis patienter med demenssjukdom, psykisk sjukdom samt hos små barn.

### **Riskfaktorer relaterade till arbetsprocesser**

- Bristande följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler.
- Bristande livsmedelshygien.
- Bristfällig hantering och desinfektion av medicinteknisk apparatur och hjälpmedel.

### **Riskfaktorer relaterade till lokaler, rengöring, desinfektion och personal**

- Överbeläggningar.
- Flerbäddsrums.
- Bristfälliga förråd.
- Delade toaletter och duschar.
- Bristande städning och desinfektion.
- Personalbrist.

### **Slutenvård**

- ESBL<sub>CARBA</sub>-bärare ska vårdas på eget rum med egen toalett och dusch, på den klinik där patienten får bäst vård för sin grundsjukdom.
- Överbeläggningar har i studier visats vara förenade med ökad smittspridning på vårdavdelningar och ska därför undvikas.

- Om förhöjd smittrisk föreligger, vid exempelvis multipla riskfaktorer, kan vård på infektionskliniken övervägas. Samråd med infektionsbakjour.
- ESBL<sub>CARBA</sub>-bäraren ska i största möjliga mån omhändertas av särskilt avdelad personal, som inte har kontakt med andra patienter på enheten under samma arbetspass.
- Personal som vårdar patient med ESBL<sub>CARBA</sub> ska inte hantera livsmedel till andra patienter under samma arbetspass.
- ESBL<sub>CARBA</sub>-bärare bör vistas på rummet och inte uppehålla sig i avdelningens allmänna utrymmen om man inte kan säkerställa att smittspridning helt kan undvikas.
- Uppmana ESBL<sub>CARBA</sub>-bärare till noggrann handhygien speciellt efter toalettbesök, användning av bäcken eller urinflaska och före måltid.
- ESBL<sub>CARBA</sub>-bärare som inte klarar att genomföra adekvat handhygien ska få hjälp med det av avdelningens personal.
- Alla patienter på enheten ska uppmanas till god handhygien före måltid, alternativt få stöd med detta.
- ESBL<sub>CARBA</sub>-bärare ska serveras och äta på rummet.
- Sedvanlig hantering av porslin och matbrickor.
- Ta in så lite material som möjligt på rummet, sluss/förrum och hygienutrymme.
- Patient som delat rum med någon som senare diagnosticeras med ESBL<sub>CARBA</sub>, ska inte dela rum eller hygienutrymme med andra patienter innan negativa provsvar för ESBL<sub>CARBA</sub> erhållits.

### Om patient ska lämna rummet för exempelvis undersökning

- Underrätta mottagande enhet om ESBL<sub>CARBA</sub>-bärarskap.
- Byt till rena patientkläder.
- Täck sår och töm/byt urin-, stomi- och dränagepåse.
- Täck infarter med rena förband.
- Desinfektera säng och sänggrindar och renbädda sängen.
- Låt patienten desinfektera sina händer.
- Hjälpmedel ska vara rengjorda och desinfekterade före och efter användning.
- Vid transport i rullstol ska tagtyor samt de ytor som patienten kommit i kontakt med desinfekteras.

### Tvätt och avfall

- Tvätt och avfallspåsar försluts på vådrummet och byts dagligen.
- Hanteras som konventionellt (brännbart) avfall.
- Tvätt och avfall som är kraftigt förorenad med kroppsvätskor eller utsöndringar, exempelvis avföring, ska **ALLTID** hanteras som smittförande.

## Daglig rengöring, desinfektion och städning

- Rengör och desinfektera tagytor på vådrummet, i hygienutrymmet och på hjälpmedel dagligen.
- För övrigt utförs sedvanlig daglig städning och desinfektion enligt [lokal anvisning](#).
- Vid spill av kroppsvätskor utförs punktdesinfektion. Spillet torkas upp direkt och därefter bearbetas ytan mekaniskt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid som har rengörande effekt.
- Städutrustning ska rengöras direkt efter användning.

## Hjälpmedel

- Ta endast in de hjälpmedel som är nödvändiga i patientrummet och hygienutrymmet.
- Hjälpmedel som exempelvis gästolar, rullstolar, rullatorer, duschstolar och liftar ska vara patientbundna och i möjligaste mån vara kvar på rummet, annars ska de rengöras direkt efter användning.
- Flergångsmaterial som tål värmedesinfektion rengörs i spol- eller diskdesinfektor.
- Stetoskop och blodtrycksmanschetter ska vara patientbundna.

## Besökare

- Besökande informeras om att desinfektera sina händer när de går in i och när de lämnar vådrummet.
- Närstående som deltar i omvårdnaden ska instrueras hur man tillämpar basala hygienrutiner.

## Smittstädning

- Smittstädning ska utföras när ESBL<sub>CARBA</sub>-bäraren skrivs ut.
- **Kassera** allt engångsmaterial som varit inne i vådrum, hygienrum eller sluss/förrum (exempelvis toarulle, toalettborste, tidningar och annat kvarlämnat).
- Överbliven tvätt i närförråd i vådrummet eller sluss/förrum tvättas om.
- Rengör och desinfektera madrass, sängen, sängbord och alla horisontella ytor inne i vådrummet hjälpmedel och medicinteknisk utrustning som varit inne i vådrummet och hygienutrymmet.

## Öppenvård / Mottagning

### Patient på mottagningsrum

- Patient visas direkt in på behandlingsrummet och bör ej sitta i väntrummet.
- Rummet ska ha lättstädade ytor som är fria från onödigt material.
- Handräckning från personal som inte undersöker eller behandlar patienten minskar risken för kontaminering av rena ytor.
- Begränsa antalet personer som rör sig in i och ut ur behandlings/undersökningsrummet och är i kontakt med patienten.

## Tvätt och avfall

- Tvätt och avfallspåsar försluts på vådrummet och byts efter besöket.
- Hanteras som konventionellt (brännbart) avfall.
- Tvätt och avfall som är kraftigt förorenad med kroppsvätskor eller utsöndringar, ska **ALLTID** hanteras som smittförande.

## Daglig rengöring, desinfektion och städning

- Noggrann desinfektion med alkoholbaserad ytdesinfektion med tensid av tagytor som patient och personal kommer i kontakt med i behandlingsrummet och eventuellt på toalett.
- Spill/stänk av kroppsvätskor torkas upp direkt, avsluta med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Övrig daglig städning enligt sedvanlig rutin.

## Patienttransport

Personal som utför patienttransporter ska alltid följa basala hygienrutiner avseende handhygien. Detta förebygger all direkt och indirekt kontaktsmitta, även med resistent bakterier.

## Operationsverksamhet

### Inför operation

- Planera enligt regeln om enkelrum och särskilt avdelad personal för ESBL<sub>CARBA</sub>-bärare, hur och var patientens eftervård ska ske innan patienten återvänder till hemavdelningen under slutenvård. Samråd med IVA/postop. Samråd gärna med sektionen för vårdhygien.
- Patienten ska duscha, eller få hjälp med helkroppstvätt, med tvål innehållande Klorhexidin, vid två tillfällen, kvällen före och på operationsdagens morgon. Sängkläderna byts efter andra duschen/helkroppstväten. Vid akut operation genomförs dusch/helkroppstvätt om det är möjligt.

### På operationsavdelningen

- Patient med ESBL<sub>CARBA</sub> ska vårdas så avskilt från andra patienter som möjligt före operationen, till exempel i sängvänthallen och bör helst föras direkt till förberedelserum/operationssal.
- Begränsa antalet personer i kontakt med patienten.

### Under operation

- Patientens säng förvaras övertäckt och så avskilt från andra sängar som möjligt.

### Efter operation

- Flytta över patienten till säng i operationssalen.

- Byt anestesislanger.
- Kassera framtagna brutna och obrutna förpackningar med engångsmaterial.
- Sterilpackat flergångsmaterial som inte har använts ska rengöras, packas om och steriliseras.
- Salen slutstädas.

### Uppvaknings- och postoperativ avdelning

- Patienten bör helst ha eget rum på uppvaknings-och postoperativ avdelning, i annat fall ska sängen stå avskild från andra sängar.
- Gärna placering nära desinfektionsrum.
- Om patient använder toalett ska tagytorna på toaletten desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid direkt efter användning, innan någon annan använder toaletten.

### Fysioterapi och arbetsterapi

Om ESBL<sub>CARBA</sub>-bärare med diarré ska behandlas med sjukgymnastik/arbetsterapi så ska detta ske i enskilt utrymme, exempelvis patientens vådrum på en vårdavdelning. Använder man annat tillfälligt rum behöver det smittstädas som ett vådrum efter användandet.

Vid rehabilitering/arbetsterapi som involverar mat, kontakta sektionen för vårdhygien för råd.

### Träningslokal

- Slutenvårdspatient byter till rena kläder på avdelningen inför träningen.
- Patienten ska desinfektera sina händer när hen kommer till träningslokal. Alternativt få stöd med detta.
- Noggrann desinfektion med alkoholbaserad ytdesinfektion med tensid, av tagytor som patient och personal kommer i kontakt med i träningslokalen.
- Om patient med riskfaktor använder toalett ska tagytorna på toaletten desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid direkt efter användning, innan någon annan använder toaletten.
- ESBL<sub>CARBA</sub>-bärare med riskfaktorer anvisas särskilt duschrum som rengörs och desinfekteras innan det tas i bruk av nästa person.

### Bassängbad

- ESBL<sub>CARBA</sub>-bärare helt utan riskfaktorer får bada i bassäng och använda det allmänna duschutrymmet i samband med bad.
- ESBL<sub>CARBA</sub>-bärare med riskfaktorer ska inte bada i bassäng samtidigt som andra.



## Dagvårdsavdelning

- Dagvårdsavdelningar, som exempelvis dialys- eller behandlingsavdelning, tillämpar samma rutiner som slutenvård när man tar hand om ESBL<sub>CARBA</sub>-bärare. Se [Slutenvård](#).
- Tag kontakt med sektionen för vårdhygien om frågor uppstår angående hur rutinerna bäst ska anpassas till verksamheten.

## Särskilt boende

### Omsorgstagare

- Ska vårdas på eget rum med egen toalett och dusch.
- Får inte fräntas möjligheten att umgås socialt men all omvårdnad och undersökning utförs på omsorgstagarens rum.
- Ska ej ha tillträde till enhetens kök eller annan lokal för mathantering och matförråd.
- Som ej har diarré kan vistas ute på enheten i gemensamma lokaler så länge sår är ordentligt täckta och det inte föreligger risk för läckage från förband, KAD, stomi eller dränage.
- Ska få hjälp med god handhygien efter toalettbesök, före måltider och före vistelse i gemensamma lokaler.

### Måltider

- Omsorgstagaren måste ges möjlighet till god handhygien före måltid.
- Personal som vårdar omsorgstagare med ESBL<sub>CARBA</sub> ska inte hantera livsmedel till andra omsorgstagare under samma arbetspass.
- Måltider i gemensam matsal serveras av personal.
- Porslin, bricka och bestick diskas i diskmaskin med övrig disk.
- Bufféserving avrådes.
- Vid diarré bör omsorgstagaren äta på rummet.

### Tvätt – omsorgstagarens egen tvättmaskin

- Följ tvättråd för respektive plagg och textilier.
- Kläderna ska torkas snabbt.

### Tvätt – gemensam tvättstuga

- Smutstvätt samlas ihop i bärkasse av plast eller papper som försluts innan tvätten tas till tvättstugan. Bärkassen kasseras sedan direkt!
- Omsorgstagarens tvätt ska inte samtvättas med någon annans tvätt.
- Följ tvättråd för respektive plagg och textilier.
- Kläderna ska torkas torra i torktumlare eller torkskåp.

## Avfall

- Hanteras som konventionellt (brännbart) avfall.
- Avfallspåsar försluts i rummet/lägenheten och byts dagligen.
- Avfall som är kraftigt förorenad med kroppsvätskor eller utsöndringar, ska **ALLTID** hanteras som smittförande.

## Städning och desinfektion i omsorgstagarens rum/lägenhet

- Städning utförs enligt enhetens skriftliga rutin.
- Under pågående diarré ska daglig städning och desinfektion utföras.
- Desinfektera tagtytor som handtag på hjälpmedel, säng, sängbord, toalettsits med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Vid spill av kroppsvätskor utförs punktdesinfektion. Torkas upp direkt och därefter bearbetas ytan mekaniskt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

## Hjälpmedel

- Ska vara personliga.
- Rutiner för rengöring och desinfektion ska vara tydliga och kända.
- Innan hjälpmedlet används av någon annan ska det rengöras och desinfekteras.

## Besökare

- Besökare ska tillämpa god handhygien.
- Närstående som deltar i omvårdnaden ska instrueras hur man tillämpar basala hygienrutiner.
- Besökare får inte ha tillträde till gemensamma kök eller lokaler för mathantering/matförråd.

## Slutstädning

Efter avliden omsorgstagare eller flytt till annat boende/hemmet.

- Enhetens personal (eller annan avsedd personal) tar hand om, rengör och desinfekterar all utrustning och allt material som använts vid vård och behandling av vårdtagaren.
- Allt engångsmaterial kasseras såsom skyddsutrustning, tvättlappar, toalettpappersrulla, toalettborste mm.
- Ytor rengörs med rengöringsmedel och vatten samt en efterföljande desinfektion med ett alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande verkan (tensider).

## Hemsjukvård

När man bedriver sjukvård i hemmiljö blir det särskilt viktigt att hela tiden hålla i minnet att det är professionell sjukvård man bedriver, så att hemmiljön inte får till följd att man upplever att man hygieniskt kan agera som man själv brukar göra hemma.

Följande gäller alltid när man bedriver sjukvård, oavsett om patienten bär något känt eller okänt smittämne:

- Det ska finnas tillgång till handdesinfektionsmedel, handskar, plastförkläde, flytande tvål och pappershanddukar i hemmet. Detta tillhandahålls av den vårdgivare som är ansvarig för hemsjukvården.
- Förvara höggradigt rena och sterila förband i stängt skåp eller stängd låda hos patienten.
- Duka upp höggradigt rent material på avställningsyta som före och efter avslutat arbete desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Använd i första hand engångsinstrument. Flergångsmaterial skall rengöras och desinfekteras i diskdesinfektor på mottagning eller vårdavdelning mellan användningar.

## Personal

Personal som är bärare av ESBL<sub>CARBA</sub> får arbeta som vanligt i vården utifrån att de tillämpar basala hygienrutiner.

Författare	Titel	Klinik
Vårdhygien		Smittskydd/Vårdhygien

Datum	Version/beskrivning av förändring
2023-11-17	1.0 / Reviderad, godkänd

## ESBL<sub>CARBA</sub> – Smittspårningslista (patienter)

Ansvarig för smittspårning: \_\_\_\_\_

Vårdenhet / Särskilt boende: \_\_\_\_\_

Sjukhus / Kommun: \_\_\_\_\_

ESBL <sub>CARBA</sub> -bärare	Personnummer	Datum för pos ESBL <sub>CARBA</sub>	Sängplats	Vårdtid	Utskriven till

### Övriga patienter i smittspårningen

Patient	Personnummer	Sängplats	Vårdtid	Utskriven till	Prov-datum	Provsvar

Sammanställ listan och skicka med internpost till Smittskydd / Sektionen för vårdhygien, glöm ej fylla i **provsvär**.

## Övriga patienter i smittspårningen

[illegible]

Sammanställ listan och skicka med internpost till Smittskydd/Vårdhygien, glöm ej fylla i **provsvår**.

## Brevmall smittspårning ESBL<sub>CARBA</sub>

Namn: .....

Personnummer: .....

Du får detta brev då du har vårdats/behandlats på avdelning/mottagning/SÄBO eller liknande

.....

samtidigt med en patient som visat sig ha resistent tarmbakterier= motståndskraftiga vid antibiotikabehandling, Extended Spectrum Beta Laktamas Carbapenemresistent (ESBL<sub>CARBA</sub>).

För att försäkra oss om att denna bakterie inte har spridit sig vidare behöver vi ta odlingsprov på alla patienter som vårdades på avdelningen/besökte mottagningen samtidigt som denne patient.

Provtagningen kan genomföras på din vårdcentral. Besöket är kostnadsfritt. Var vänlig kontakta vårdcentralen eller distriktssköterska före besöket.

Vi beklagar det extra besvär som detta eventuellt kan medföra för dig.

ESBL<sub>CARBA</sub> är ett enzym som gör tarmbakterier motståndskraftiga (resistenta) mot vissa antibiotika som används vid behandling av infektioner. Vanligen märker man inte att man har denna typ av bakterie. Den kan finnas i tarmen, urinvägarna eller i underlivet utan att den orsakar skada. Ibland kan den vara orsak till en infektion och kan då bli svårare att behandla än vanliga infektioner.

***Var vänlig att ta med dig detta brev samt medföljande odlingsremiss till provtagningen.***

Vid frågor med anledning av detta brev kan du ringa till:

Vårdenhetschef .....

Telefon .....

Med vänlig hälsning

.....

Medicinskt ansvarig läkare

.....

Klinik/avdelning