

Multiresistenta bakterier (MRB) – översikt vårdrutiner för bärare i slutenvården

För fördjupad information och fullständiga riktlinjer, se separata vårdhygieniska riktlinjer för MRSA, VRE, ESBLcarba och ESBL.

MRSA	VRE	ESBLcarba	ESBL
Direkt och indirekt kontaktsmitta	Direkt och indirekt kontaktsmitta	Direkt och indirekt kontaktsmitta	Direkt och indirekt kontaktsmitta
Hudbakterie	Tarmsmitta	Tarmsmitta	Tarmsmitta
Placering			
Enkelrum med egen toalett och dusch.	Enkelrum med egen toalett och dusch.	Enkelrum med egen toalett och dusch.	Patient med riskfaktor: ska vårdas på enkelrum med egen toalett och dusch. Patient utan riskfaktor: kan samvårdas efter kontakt med vårdhygien.
Utanför vådrummet			
Kliniska riskfaktorer och egen förmåga att upprätthålla god handhygien avgör. Rådgör med vårdhygien. Om det bedöms att patienten kan vistas utanför vådrummet gäller att: - sår, infarter och förband ska vara torra - urin/stomi/dränagepåse ska vara tömda/bytta - tagytor på hjälpmedelsinfekterade - patienten ska ha rena kläder och desinfekterade händer.	Bör vistas på rummet och inte uppehålla sig i avdelningens allmänna utrymmen.	Bör vistas på rummet och inte uppehålla sig i avdelningens allmänna utrymmen.	Patient med riskfaktor: bör vistas på rummet. Patient med diarréer ska inte vistas i gemensamma utrymmen. Patient utan riskfaktor: får röra sig fritt på avdelningen.

MRSA	VRE	ESBLcarba	ESBL
Köksrutiner			
Ska serveras mat och dryck. Porslin och matbrickor hanteras som vanligt.	Ska serveras och äta på rummet. Porslin och matbrickor hanteras som vanligt. Personal som vårdar patienter med VRE bör inte hantera livsmedel.	Ska serveras och äta på rummet. Porslin och matbrickor hanteras som vanligt. Personal som vårdar patienter med ESBLcarba bör inte hantera livsmedel.	Patient med riskfaktor: Ska serveras och äta på rummet. Patient utan riskfaktor: Får äta med andra men serveras av personal. Porslin och matbrickor hanteras som vanligt.
Om patienten ska lämna vådrummet för behandling eller till annan enhet			
<p>Underrätta mottagande enhet om smitta.</p> <p>Byt till rena patientkläder och låt patienten desinfektera sina händer.</p> <p>Täck sår och töm/byt urin-, stomi-, och dränagepåse.</p> <p>Täck infarter med rena förband.</p> <p>Desinfektera säng och sänggrindar och renbädda sängen.</p> <p>Hjälpmedel ska vara rengjorda och desinfekterade före och efter användning.</p> <p>Vid transport i rullstol ska tagytor samt de ytor som patienten kommit i kontakt med desinfekteras.</p>			
Basala hygienrutiner och klädregler			
<p>Som alltid gäller basala hygien- och klädregler.</p> <p>Vid risk för stänk av kroppsvätskor ska tillägg göras med engångsplastförkläde, handskar och ev stänkskydd.</p> <p>Engångsplastförkläde ska även användas i samband med allt arbete som innefattar fysisk patientkontakt, för att undvika risker för överföring av smittämnen.</p>			
Tvätt och avfall			
<p>Tvätt och avfallspåsar försluts på salen och byts dagligen.</p> <p>Tvätt och avfall som är synligt förorenat med kroppsvätskor ska hanteras som smittförande.</p>			
Daglig rengöring och desinfektion			
<p>Desinfektera tagytor i vådrum, hygienutrymme och hjälpmedel dagligen.</p> <p>Daglig städning sker enligt rutin.</p>			
Slutstädning/smittstädning			
<p>När patienten skrivs ut från avdelningen ska rummet smittstädas enligt lokal anvisning, oavsett vem som utför den.</p> <p>Vid VRE ska samtliga vårdsalar smittstädas vid hemgångar 7 dagar efter att patient med VRE har lämnat avdelningen.</p>			

Författare	Titel	Klinik
Vårdhygien		Smittskydd/Vårdhygien

Datum	Version/beskrivning av förändring
2024-04-24	1.0 / Reviderad, godkänd