

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Innehållsansvar: Nahid Kondori, (nahko1), Enhetschef
Granskad av: Sofia Myhrman, (sofmy1), Specialistläkare
Godkänd av: Anneli Fagerberg, (annfa26), Chefläkare

Giltig från: 2026-04-17

Giltig till: 2028-04-17

Vårdhygien - Multiresistent Pseudomonas, patient med nyupptäckt bärarskap

Gäller även för Capio Lundby Specialistsjukhus, Carlanderska sjukhuset, Habilitering & Hälsa samt Sjukhusen i väster och är godkänd av respektive chefläkare.

Förändringar sedan föregående version

Ersätter tidigare version, daterad 2025-01-15. Kompletterat med information om Pseudomonas med ESBLcarba, i övrigt endast redaktionella ändringar.

Bakgrund och syfte

Syftet med rutinen är att utifrån patientsäkerhet tillgodose att patient får information och förhindra spridning av multiresistent Pseudomonas.

Patientens medicinska omhändertagande får inte förhindras eller fördröjas på grund av bärarskap av multiresistent Pseudomonas.

Pseudomonas definieras som multiresistent vid samtidig resistens mot karbapenemer (både meropenem och imipenem), ceftazidim och piperacillin/tazobactam. I sällsynta fall kan ESBLcarba påvisas hos Pseudomonas. Infektion drabbar främst patient med nedsatt försvar mot bakterieinfektion och underliggande lungsjukdom, exempelvis inom intensivvård. Bakterien har förmåga att överleva i fuktiga miljöer, t.ex. andningshjälpmedel och tvättställ.

Multiresistent Pseudomonas inkl. med ESBLcarba faller inte under smittskyddslagen, och patient ges inga förhållningsregler.

Smittväg: Direkt/indirekt kontaktsmitta. Droppsmitta vid bärarskap i luftvägar finns beskrivet vid cystisk fibros.

Bärarskap: Symtomfritt i tarm och luftvägar. En patient som vid något tillfälle provtagits positivt för multiresistent *Pseudomonas* anses vara bärare. Utifrån nuvarande kunskapsläge kan bärarskap inte avskrivas.

Smittspårning: Kan vara aktuellt vid vård på sjukhus och samtidig förekomst av riskfaktorer.

Utförande

Nyupptäckt bärarskap av multiresistent *Pseudomonas*

Den som tar emot ett provsvar avseende multiresistent *Pseudomonas* ansvarar för att direkt förmedla det till behandlande läkare (den som ordinerat och/eller ansvarar för provsvaret), så att nedan åtgärder kan initieras.

- Behandlande/ansvarig läkare på aktuell enhet – både inom sluten- och öppenvård
 - informerar patient om provsvar och bärarskap
 - ansvarar för att bärarskap journalförs (multiresistent *Pseudomonas* resp. *Pseudomonas* med ESBLcarba) under symbolen uppmärksamhetsinformation/observandum i Melior för verksamheter som har detta journalsystem eller annat aktuellt huvudjournalsystem
 - för patient som remitterats/överförs från annan förvaltning meddela remitterande verksamhet, så de kan ta ställning till eventuell smittspårning och uppföljning av patient
 - för patient som bytt vårdform, säkerställ informationsöverföring. Vid överföring till kommunal vård eller annan förvaltning informeras även Vårdhygien
 - bedömer för ineliggande patient var fortsatt vård sker, se [Vård av patient vid bärarskap av multiresistent bakterie/svamp](#)
 - ansvarar för smittspårning, se rutin [Smittspårning av multiresistent bakterie/svamp](#)
 - tillser vid positivt kliniskt prov hos ineliggande patient kompletterande provtagning enligt tabell, för värdering av kolonisationsstatus.

Provtagning

- Ange på remissen ”multiresistent *Pseudomonas* – provtagning känd bärare”. För provtagningsanvisningar se respektive mikrobiologiskt laboratorium.
- Prov från samma patient buntas ihop med gummiband. Används pappersremiss räcker en remiss för samtliga prov från en patient.

ANALYS	PROVLOKAL – alltid	PROVLOKAL – vid förekomst				
	rektum (faeces pinnprov)	sår, hud-lesion ^a	övrigt ^b	tub-/tracheal-sekret	sputum (vid produktiv hosta)	urin ^c
Multiresistent Pseudomonas	X	X	X	X	X	X

^a i samband med planerad omläggning

^b till exempel infart/drän med infektionstecken

^c om patient har/nyligen haft KAD, kateteriseras intermittent eller har UVI-symtom

Avsteg

Medvetet avsteg från denna rutin dokumenteras i patientjournal om avsteg är kopplat till patient. Annan orsak till avsteg rapporteras i MedControl PRO eller befintligt avvikelsehanteringssystem.

Ansvar

Linjeförordnad ansvarar för att denna rutin är känd och följs av alla medarbetare.

Relaterad information

[Vårdhygien – Smittspårning av multiresistent bakterie/svamp](#). Rutin

[Vårdhygien – Vård vid känt bärarskap av multiresistent bakterier/svamp](#). Rutin

Kunskapsöversikt

[ESBL-producerande tarmbakterier. Kunskapsunderlag med förslag till handläggning för att begränsa spridningen av Enterobacteriaceae med ESBL.](#)

Reviderad 2014. Folkhälsomyndigheten, art.nr 978-91-7603-178-0

Guidelines for the prevention and control of carbapenem-resistant Enterobacteriaceae, Acinetobacter baumannii and Pseudomonas aeruginosa in health care facilities. Geneva: World Health Organization; 2017.

Arbetsgrupp

Representanter arbetsgrupp Vårdhygien SU

Sofia Myhrman, hygienläkare

Kerstin Möller, hygiensjuksköterska

Godkänt av

Capio Lundby Specialistsjukhus
Carlanderska sjukhuset
Habilitering & Hälsa
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Sjukhusen i väster

Inger Holm Gunnarsson, chefläkare
Karin Möller, chefläkare
Anne-Berit Ekström, chefläkare
Anneli Fagerberg, chefläkare
Philipp Meijering, chefläkare

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Innehållsansvar: Nahid Kondori, (nahko1), Enhetschef

Granskad av: Sofia Myhrman, (sofmy1), Specialistläkare

Godkänd av: Anneli Fagerberg, (annfa26), Chefläkare

Dokument-ID: SU9992-381335686-109

Version: 17.0

Giltig från: 2026-04-17

Giltig till: 2028-04-17