

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 – Vård av patient vid bärarskap av multiresistent bakterie/svamp

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 version publicerad 2025-01-15. Kompletterat med punkt om multiresistent *Pseudomonas* med ESBLcarba samt vankomycin-variabel enterokock (VVE). I övrigt redaktionella förtydligande.

Bakgrund och syfte

Syftet med rutinen är att förebygga smittspridning inom hälso- och sjukvård av multiresistent bakterie (MRB) eller multiresistent svamp vid känt bärarskap av:

- Tarmbakterie (Enterobacterales) med ESBLcarba
- Meticillinresistent *Staphylococcus aureus* (MRSA)
- Vankomycinresistent *Enterococcus* (VRE) inklusive vankomycin-variabel enterokock (VVE)
- Karbapenemresistent *Acinetobacter*
- Multiresistent *Pseudomonas*
- *Candida auris* (även benämnd *Candidozyma auris*).

Medicinskt omhändertagande av patient får inte förhindras eller fördröjas på grund av bärarskap av multiresistent bakterie/svamp.

Smittspridning inom vård och omsorg sker främst via indirekt kontaktsmitta. Riktlinje [Grundläggande vårdhygieniskt arbetssätt](#) innehåller arbetsbeskrivning med åtgärder som alltid gäller för att bryta smittvägar. Tilläggsåtgärder i denna rutin, avser att ytterligare minska risk för smittspridning och gäller patient som vid något tillfälle provtagits positivt för multiresistent bakterie/svamp enligt ovan. Rutinen gäller även om senare prover är negativa.

Avgränsningar

Patient med ESBL-bildande tarmbakterier omfattas inte av denna rutin. Patient vårdas enligt [Grundläggande vårdhygieniskt arbetssätt](#).

Patient med MRSA där förhållningsregler avskrivits av behandlande infektionsläkare omfattas inte av denna rutin. Patient vårdas enligt [Grundläggande vårdhygieniskt arbetssätt](#).

Utförande

Det som inte omnämns i tilläggsåtgärder nedan, hanteras enligt [Grundläggande vårdhygieniskt arbetssätt](#)

Vid inneliggande vård gäller alltid

- Medicinskt behov avgör i första hand var patient vårdas. Vid omfattande riskfaktorer för smittspridning, kontakta Infektion för dialog om övertag.
- Bedöm [riskfaktorer för smittspridning](#) fortlöpande under vårdtid.
- Inför byte av vårdenhet/vårdform inklusive kommunalt vård- och omsorgsboende (SÄBO, korttidsboende, LSS-boende) informeras mottagande enhet om patients bärarskap av ansvarig sjuksköterska/läkare.
- Kontrollera att bärarskap är journalfört under symbol uppmärksamhetsinformation/observandum i Melior (eller motsvarande huvudjournalssystem).

MRSA

- Vistas på eget rum, om möjligt med egen toalett.
 - Mobilisering kan ske utanför rum, övrig vistelse utanför rummet kan ske utifrån individuell riskbedömning.
- Avsteg från vård på eget rum kan övervägas för patient som saknar riskfaktorer för smittspridning, inte har pågående/nyligen avslutad antibiotikabehandling. Avsteg sker i samråd med kontaktteam på Vårdhygien.
- Bedöm behov av utökad daglig patientnära städning beroende på omfattning av riskfaktorer.

- Vid omfattande riskfaktorer och stort omvårdnadsbehov, bedöm behov av avdelad personal som enbart vårdar aktuell patient under sitt arbetspass.
- Det som inte omnämns i tilläggsåtgärder, hanteras enligt [Grundläggande vårdhygieniskt arbetssätt](#).

ESBLcarba, VRE/VVE, Karbapenemresistent Acinetobacter, Candida auris

- Vistas på eget rum med egen toalett och om möjligt egen dusch.
 - Mobilisering kan ske utanför rum, övrig vistelse utanför rummet kan ske utifrån individuell riskbedömning.
- Bedöm behov av utökad daglig patientnära städning beroende på omfattning av riskfaktorer.
- Bedöm behov av patientbunden flergångsutrustning beroende på omfattning av riskfaktorer.
- Vid omfattande riskfaktorer och stort omvårdnadsbehov, bedöm behov av avdelad personal som enbart vårdar aktuell patient under sitt arbetspass.
 - Avdelad personal ska inte hantera oförpackade livsmedel för andra (patient/personal) under aktuellt arbetspass.
- Det som inte omnämns i tilläggsåtgärder, hanteras enligt [Grundläggande vårdhygieniskt arbetssätt](#).

Multiresistent Pseudomonas

- Om ESBLcarba påvisats vårdas patient enligt ovan avsnitt (ESBLcarba, VRE m.fl.)
- Patient med endotrakealtub/trakeostomi, produktiv hosta eller diarré, vistas på eget rum med egen toalett och om möjligt egen dusch.
 - Mobilisering kan ske utanför rummet förutsatt att risk för smittspridning minimeras
- Vid övriga riskfaktorer vistas patient om möjligt på eget rum med egen toalett.
 - Mobilisering kan ske utanför rum, övrig vistelse utanför rummet kan ske utifrån individuell riskbedömning.
- Om eget rum inte är möjligt, bedöm riskfaktorer hos medpatient
- Det som inte omnämns i tilläggsåtgärder, hanteras enligt [Grundläggande vårdhygieniskt arbetssätt](#).

Inför mottagningsbesök, undersökning, operation

Det som inte omnämns i tilläggsåtgärder nedan, hanteras enligt [Grundläggande vårdhygieniskt arbetssätt](#).

- Bedöm behov av att minimera väntetider utifrån riskfaktorer för smittspridning.
- Täck eventuella sår med ocklusivt förband.
- Inför undersökning/behandling av inneliggande patient med riskfaktorer, informera mottagande enhet om bärarskap.
- Inför operation/invasiva ingrepp, informera samtliga mottagande enheter i vårdkedjan om bärarskap oavsett riskfaktorer (t. ex operation, postoperativ enhet).
- Postoperativ vård på uppvakningsenhet (<12 timmar):
 - Vid riskfaktorer innan operation, vård på eget rum alternativt avdelad personal.
 - Bedöm behov av patientbunden flergångsutrustning beroende på omfattning av riskfaktorer.
 - Utan riskfaktorer innan operation, inget behov av eget rum/avdelad personal.

Smittspårning

Vid känt bärarskap kan smittspårning vara aktuell om rutinen inte följts. Kontakta Vårdhygien för stöd i riskbedömning och stöd i smittspårning.

Provtagning

- Prov buntas med gummiband. Ange på remiss önskad bakterie och provtagning av känd bärare.
 - Vid VVE, ange på remiss ”VVE- känd bärare”. Vid vankomycin-variabel enterokock (VVE) skicka prov till Klinisk mikrobiologi i Göteborg, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.
- Vid pappersremiss räcker en remiss för samtliga prov.

ANALYS	PROVLOKAL – alltid					PROVLOKAL – vid förekomst		
	främre näs-öppning	svalg	perineum	rektum (faeces pinnprov)	axiller & ljumskar (samma pinne)	sår, hud-lesion ^a	övrigt ^b	urin ^c
MRSA	X	X	X			X	X	X
ESBLcarba				X		X	X	X
VRE eller VVE ^d				X		X	X	X
Karbapenem-resistent Acinetobacter		X	X	X		X	X	X
Candida auris	X				X	X	X	X
Multiresistent Pseudomonas				X		X	X sputum ^e	X

^a i samband med planerad omläggning

^b till exempel infart/drän med infektionstecken och tub-/trachealsekret

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

^d vid provbeställning ange "VVE-känd bärare"

^e om patient har produktiv hosta

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 avvikelshanteringssystem.

Ansvar

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

Relaterad information

[Vårdhygien – Grundläggande vårdhygieniskt arbetssätt](#). Riktlinje

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

[Vårdhygieniska riskfaktorer för smittspridning](#)

Tillämpliga lagar, föreskrifter eller externa riktlinjer

[Smittskyddslag 2004:168](#)

Kunskapsöversikt

Coia, J.E., Wilson, J.A., Bak, A., Marsden, G.L., Shimonovich, M., Loveday, H.P. (2015). Joint Healthcare Infection Society (HIS) and Infection Prevention Society (IPS) guidelines for the prevention and control of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) in healthcare facilities. *Journal of Hospital Infection*, 2021;118 Suppl 1-39. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2021.09.022>

Folkhälsomyndigheten, 2014, art.nr 978-91-7603-178-0. ESBL-producerande tarmbakterier. Kunskapsunderlag med förslag till handläggning för att begränsa spridningen av Enterobacteriaceae med ESBL. Andra reviderade upplagan.

Folkhälsomyndigheten, 2014, art.nr 978-91-7603-115-5. Vankomycinresistenta enterokocker – VRE. Kunskapsunderlag samt Folkhälsomyndighetens rekommendationer för att begränsa smittspridning med VRE. Andra reviderade upplagan.

[Sjukdomsinformation om Candidozyma auris-infektion](#). Folkhälsomyndigheten

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

Arbetsgrupp

Representanter arbetsgrupp Vårdhygien SU

Sofia Myhrman, hygienläkare

Kerstin Möller, hygiensjuksköterska

Granskare

Tobias Tyrberg, specialistläkare, Infektion Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Thomas Wahlberg, smittskyddsläkare, Smittskydd Västra Götaland

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: SU9992-381335686-162

Version: 5.0

Giltig från: 2026-04-17

Giltig till: 2028-04-17