

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 – Karbapenemresistent Acinetobacter, 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. Endast redaktionella förtydligande.

Bakgrund och syfte

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

Patientens medicinska omhändertagande får inte förhindras eller fördröjas på grund av bärarskap av karbapenemresistent Acinetobacter.

Karbapenemresistent Acinetobacter är resistent mot karbapenemantibiotika (t.ex. meropenem, imipenem). Infektion drabbar främst patient med nedsatt försvar mot bakterieinfektion, exempelvis inom intensivvård. Bakterien har hög förmåga att överleva i sjukhusmiljö.

Karbapenemresistent Acinetobacter faller inte under smittskyddslagen, och patient ges inga förhållningsregler.

Smittväg: Direkt/indirekt kontaktsmitta.

Bärarskap: Symtomfritt i tarm, svalg och på hud. Patient som vid något tillfälle provtagits positivt för karbapenemresistent Acinetobacter anses vara bärare. Utifrån nuvarande kunskapsläge kan bärarskap inte avskrivas.

Smittspårning: Kan vara aktuellt vid vård på sjukhus.

Utförande

Nyupptäckt bärarskap av karbapenemresistent Acinetobacter

Den som tar emot ett provsvar avseende karbapenemresistent Acinetobacter 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 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 inneliggande 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](#)
 - tillses vid positivt kliniskt prov hos inneliggande patient kompletterande provtagning enligt tabell, för värdering av kolonisationsstatus

Provtagning

- Ange på remissen ”karbapenemresistent Acinetobacter – 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		
	svalg	perineum	rektum (faeces pinnprov)	sår, hud-lesion ^a	övrigt ^b	urin ^c
Karbapenem-resistent Acinetobacter	X	X	X	X	X	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

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

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

Relaterad information

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

[Vårdhygien – Vård av patient med multiresistent bakterie/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

European Centre for Disease Prevention and Control. Carbapenem-resistant Acinetobacter baumannii in healthcare settings – 8 December 2016. Stockholm: ECDC; 2016

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: SU9992-381335686-96

Version: 19.0

Giltig från: 2026-04-17

Giltig till: 2028-04-17