

MRSA, ESBL, ESBL-CARBA, VRE – provtagning patient

Patientens medicinska omhändertagande får inte förhindras eller fördröjas på grund av misstänkt bärarskap av MRSA, ESBL, ESBL_{CARBA} och VRE.

Handläggning vid misstänkt MRSA, ESBL, ESBL-carba och VRE

MRSA, ESBL, ESBL_{CARBA} och VRE benämns **MRB** (MultiResistent Bakterier), vilket används i detta dokument och vid beställning av proverna i Cosmic.

Vid provtagning under pågående antibiotikabehandling kan man inte utesluta MRSA, ESBL, ESBL_{CARBA} eller VRE. Nya odlingar bör tas minst två veckor efter avslutad antibiotikabehandling och patienten ska handläggas som misstänkt bärare av dessa bakterier fram till dess.

Screenodling ska **alltid** tas från svalg, näsa och perineum samt från alla riskfaktorer som framkommer vid samtal och undersökning av patienten. **Riskfaktorer är exempelvis sår, bölder, eksem, in och utfarter.** Prov från faeces endast vid slutenvård. Provsvaren ställs till behandlande läkare.

Odling för MRB av patienter bör planeras i förväg inför inläggning i slutenvård eftersom det tar några dagar innan provsvaren är klara. Patient som ej är odlad enligt nedan kriterier för riskfaktorer behandlas som misstänkt smittsam.

Vid vilka kriterier ska det odlas för MRB.

Öppenvårdsbesök (primärvård, mottagningar på sjukhus och dagkirurgi)

Odlas **enbart** för MRB vid förekomst av riskfaktorer för smittspridning i **kombination med** någon av följande kriterier:

- Har vårdats, behandlats, undersökts eller arbetat på vårdinrättning utanför Sverige eller i Sverige med känd MRB spridning under de senaste 6 månaderna. Svårläkta sår, bölder, eksem eller psoriasis odlas även om längre tid än 6 månader förflutit.
- Har varit bosatt utanför Sverige i mer än ett år och hemkommen under de senaste tolv månaderna oavsett sjukvårdskontakt ex. asylsökande, turister, utlandsboende svenskar.

Odling görs från svalg, näsa, perineum, riskfaktor (t ex sår, bölder, eksem, in och utfarter) och faeces (vid planerad inläggning i slutenvård). Urinodling tas vid misstanke om urinvägsinfektion.

Inläggning i slutenvård

Odlas **alltid** för MRB om patienten:

- Har vårdats, behandlats, undersökts eller arbetat på vårdinrättning utanför Sverige eller i Sverige med känd MRB spridning under de senaste 6 månaderna. Svårläkta sår, bölder, eksem eller psoriasis odlas även om längre tid än 6 månader förflutit.
- Har varit bosatt utanför Sverige i mer än ett år och hemkommen under de senaste tolv månaderna oavsett sjukvårdskontakt ex. asylsökande, turister, utlandsboende svenskar.

Odling görs från svalg, näsa, perineum, riskfaktor (t ex sår, bölder, eksem, in och utfarter) och faeces. Urinodling tas vid misstanke om urinvägsinfektion.

IVA, neo- och dialysenheter

IVA

Patienter som varit inlagda i slutenvård (utanför Region Kalmar län) ska alltid screenodlas för MRB.

Neonatalavdelning

Screenodling görs vid inläggning från annat sjukhus eller återinläggning på Neo.

Screening för MRB utförs en gång i veckan på samtliga patienter. Odlingar tas lämpligen på måndagar i Västervik och tisdagar i Kalmar för att möjliggöra svar samma vecka. Dessutom odlas patienterna vid utskrivning från neonatalavdelningen. Utskrivningsodling krävs inte om mindre än 48 timmar har förflutit sen veckoodling.

Dialysmottagning

Patienter som varit inlagda i slutenvård eller fått poliklinisk gästdialys på sjukhus utanför Region Kalmar län ska screenodlas för MRB.

Screenodling för MRB tas två gånger/år på alla patienter i HD.

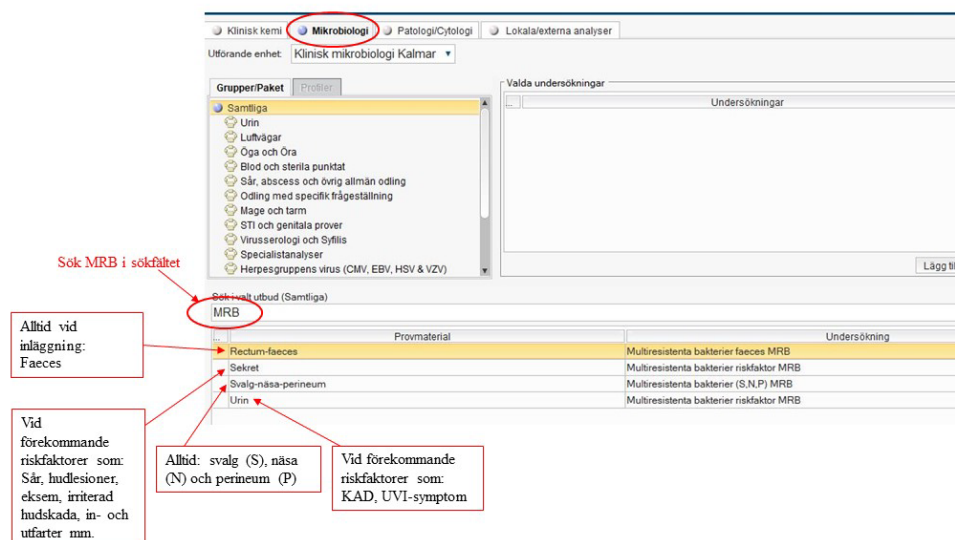
Gästdialyspatienter kan provtas på sina hemsjukhus inom 2 veckor före dialys på våra sjukhus. Patienter från andra länder som kommer för gästdialys ska alltid odlas även om de har med sig dokumentation om provtagning hemifrån.

Provtagningsmaterial och remisser

- Copan eSwab, rör med rosa kork används på alla provtagningslokaler utom för urin där vanligt urinodlingsrör används. Ett Copan eSwab-rör per provtagningslokal räcker.
- Vid screenodling av svalg, näsa och perineum räcker en remiss till alla tre proven, märk rören med vilken lokal provet är taget från
- Sökväg i Cosmic: Remiss och svar – beställning provbunden – mikrobiologi – skriv MRB i sökrutan (Multiresistenta bakterier)
- På remissen skrivs en kort anamnes; land, ort, sjukhus och typ av vård samt eventuell antibiotikabehandling
- Om odlingslokalen är torr fuktas odlingspinnen med steril NaCl lösning 9mg/ml innan den vrids några varv i provtagningsområdet

Cosmic lathund

Följande provtagning utförs för MRB:



Provmaterial	Undersökning
Rectum-faeces	Multiresistenta bakterier faeces MRB
Sekret	Multiresistenta bakterier riskfaktor MRB
Svalg-näsa-perineum	Multiresistenta bakterier (S,N,P) MRB
Urin	Multiresistenta bakterier riskfaktor MRB

Odling tas från:	Provtagning	Beställning i Cosmic	Provet odlas för
Svalg (S), Näsa (N) och perineum (P)	Tre Copan eSwab regular, rör med rosa kork, märk pinnarna med S, N och P	Multiresistenta bakterier (S,N,P) MRB (en remiss räcker för S, N, P)	MRSA
Faeces (vid inläggning)	Copan eSwab regular, rör med rosa kork	Multiresistenta bakterier faeces MRB	ESBL, ESBL _{CARBA} , VRE
Sår, hudlesioner, eksem, irriterad hudskada mm.	Copan eSwab regular, rör med rosa kork (en odlings-pinne per lokal)	Multiresistenta bakterier riskfaktorer MRB (en remiss per lokal)	MRSA, ESBL, ESBL _{CARBA} , VRE
Urin från KAD, även kastad urin vid UVI-symptom	Rör för urinodling	Multiresistenta bakterier riskfaktorer MRB	MRSA, ESBL, ESBL _{CARBA} , VRE
In- och utfarter, t ex CVK, drän mm	Copan eSwab, rör med rosa kork (en odlings-pinne per lokal)	Multiresistenta bakterier riskfaktorer MRB (en remiss per lokal)	MRSA, ESBL, ESBL _{CARBA} , VRE

Odlingslokaler

- **Svalg:** Båda tonsillerna ska helst vidröras med odlingspinnen
- **Näsa:** Provet tas i yttre näsgången på näsvingens insida
- **Perineum:** Prov från hudområdet mellan anus och yttre könsdelar
- **Faeces:** Provet tas med provtagningspinne från ändtarmsöppningen direkt efter avföring (innan avtorkning med toalettpapper) alternativt doppas provtagningspinnen direkt i faeces (från bäcken, blöja, etc.). Provtagningspinnen kan även föras upp i ändtarmen ca 5 cm så att synlig avföring finns på den.
- **Sår:** Med sår menas barriärskador såsom hudlesioner, förändringar i hårbotten, psoriasis, brännskador, bölder, eksem, inflammationer i hörselgångarna, djupa sprickor och infektioner i nagelbanden. Även irriterad och infekterad piercing inklusive öronpiercing.
- **Urin:** Urinodling tas om patienten är KAD-bärare eller har symptom på urinvägsinfektion.
- **In- och utfarter:** Till exempel trachealkanyl, PEG, dränage, alla former av stomier och katetrar som penetrerar huden. Kärlkatetrar ex CVK, CDK eller picc-line odlas vid infektionstecken eller vid första planerade omläggning. Odling tas från insticksstället.

Ändringshistorik

Datum	Ändring	Utförd av
2022-04-12	Översyn av dokument och byte av mall	CJ, SC, EL, BL, EA
2023-05-10	Förtydligande kring gästdialyspatienter	EL
2024-01-10	Tillägg av Cosmic lathund. Screening vid återinläggning på neo. Screening efter poliklinisk gästdialys i annan region.	BL, P-ÅJ
2024-02-15	Förtydliganden kring kriterier för odling.	BL, P-ÅJ