**Screening, Mikrobiologisk av medpatienter vid vård och omsorg av vårdtagare med VRE och ESBLcarba inom kommunal vård och omsorg\*\***

**Hitta i dokumentet**

[Mikrobiologisk screening (VRE eller ESBLcarba ) av medpatienter på särskilt boende](#_Toc30500131)

[Ansvar och förfarande vid medpatientscreening](#_Toc30500132)

[Uppdaterat från föregående version](#_Toc30500133)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Mikrobiologisk screening (VRE eller ESBLcarba ) av medpatienter på särskilt boende | | | | |
| **Intervall\***  **Typ av**  **patient och multi-**  **resistens, med eller utan**  **vårdhygienisk riskfaktor** | **Omgående** | **Efter två månader** | **Fortsättningsvis var 6:e månad** | **Slutscreening** sker i de fall patient med multiresistens avlider/flyttar eller om medpatienten byter vårdform\*\* |
| **Nyupptäckt** VRE- eller ESBLcarba-positiv patient i någon form av särskilt boende\*\* | Medpatienter med riskfaktor\*\*\* screenas enligt förfarande nedan (sidan 3) | Enligt **känd** VRE- eller ESBLcarba-positiv patient (se kolumn nedan) | Enligt känd VRE- eller ESBLcarba-positiv patient (se kolumn nedan) | Enligt känd VRE- eller ESBLcarba-positiv patient (se kolumn nedan) |
| **Känd** VRE- eller ESBLcarba-positiv patient som byter boende till någon form av särskilt boende\*\* | Inte aktuellt | Medpatienter med riskfaktor\*\*\* screenas enligt förfarande nedan (sidan 3) | Medpatienter med riskfaktor\*\*\* screenas enligt förfarande nedan (sidan 3) | Medpatienter med riskfaktor\*\*\* screenas enligt förfarande nedan (sidan 3) |

\* Avvikelse i intervallet kan göras i de fall VRE- eller ESBLcarba-positiv medpatient identifieras. Ändring av intervallet sker i samråd med Vårdhygien Halland.

\*\* Särskilt boende (inklusive korttids-, växelvårds- eller gruppboende etc). Gäller för kommunala boenden samt utlokaliserad vård och omsorg på boende som bedrivs av privata aktörer/entreprenörer med kommunalt uppdrag

\*\*\* Vårdhygienisk riskfaktor för att ta upp smitta (VRE eller ESBLcarba) från vårdmiljön = Sår/ hudlesioner, dränage, katetrar, trach och andra ”konstgjorda” kroppsöppningar

# Ansvar och förfarande vid medpatientscreening

Vårdhygien Halland informerar sjuksköterska inom kommunal hälso- och sjukvård om screeningens omfattning. Patientansvarig sjuksköterska inom kommunal hälso- och sjukvård ansvarar för att mikrobiologisk screening av medpatienter, **vårdade på samma enhet**, blir gjort enligt ovan om inget annat överenskommits med Vårdhygien Halland. Sjuksköterskan kontaktar respektive medpatients vårdcentral för beställning av screeningsproven i Region Hallands patientjournal.

Informera vårdcentralen att ange följande vid remiss-/provbeställning: ”Vårdtagare samvårdad med VRE/ESBLcarba-smittad patient. Provet taget pga. smittspårning och ska debiteras Smittskydd Halland”.

Skriftlig patientinformation ”Därför provtas du för motståndskraftiga bakterier” finns på olika språk ([se länk](https://vardgivare.regionhalland.se/behandlingsstod/vardhygien/patientinformation-vardhygien/)).

OBS! Detta dokument gäller inte smittspårning vid fall av klassisk ESBL.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Bakterie/  åtgärd | Prov tas från patient: | Provtagningsmaterial | Frågeställning |
| **VRE och MRGN**  **(ESBL)** | I första hand **faecesprov** på sked i plaströr alternativt faeces-prov (pinnprov synligt färgad av avföring från ändtarm/stomi) | Se [analysförteckning](https://vardgivare.regionhalland.se/behandlingsstod/laboratoriemedicin/analysforteckning/?searchtype=0&q=vre) | Var tydlig med fakta i anamnesrutan, t.ex. land och tidpunkt för vård samt ev. antibiotika-behandling. |
| Eventuellt **hudlesioner** såsom sår, eksem och andra konstgjorda in- och utfarter | Se [analysförteckning](https://vardgivare.regionhalland.se/behandlingsstod/laboratoriemedicin/analysforteckning/?searchtype=0&q=vre) |
| Eventuellt **KAD-urin,** om kateterbärare | Se [analysförteckning](https://vardgivare.regionhalland.se/behandlingsstod/laboratoriemedicin/analysforteckning/?searchtype=0&q=vre) |

När vårdtagare med multiresistenta bakterier flyttar/avlider ska vårdrummet [smittstädas](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13930) och därefter ska rummet miljöodlas. Rummet får inte beläggas med ny vårdtagare förrän negativa miljöodlingssvar erhållits. Kontakta Vårdhygien Halland när detta blir aktuellt.

|  |
| --- |
| Uppdaterat från föregående version 2025-01-30 Genomgången. Endast redaktionella uppdateringar gjorda.  2025-03-24 Uppdaterad med hänsyn till nytt journalsystem |