

# Multiresistenta Gramnegativa bakterier - MRG- handläggning inom kommunal vård och omsorg

Multiresistenta gramnegativa bakterier (ej ESBL eller ESBLcarba)

## Innehåll

|                                                                                |          |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Syfte.....                                                                     | 2        |
| Omfattning.....                                                                | 2        |
| Terminologi .....                                                              | 2        |
| Lagrum och styrande förutsättningar.....                                       | 2        |
| Ansvar.....                                                                    | 2        |
| <b>Bakgrund.....</b>                                                           | <b>3</b> |
| <b>Smittspridning .....</b>                                                    | <b>3</b> |
| Riskfaktorer för smittspridning: .....                                         | 3        |
| <b>Omvårdnad av brukare/omsorgstagare .....</b>                                | <b>3</b> |
| Handhygien.....                                                                | 3        |
| Person med riskfaktorer som diarré, urin och/eller avförings-inkontinens ..... | 3        |
| Övriga riskfaktorer som sår, skadad hud eller dränage .....                    | 3        |
| Patient utan riskfaktorer .....                                                | 4        |
| <b>Personal .....</b>                                                          | <b>4</b> |
| <b>Fysioterapi/Arbetssterapi.....</b>                                          | <b>4</b> |
| <b>Kontrollodling/Screeningodling .....</b>                                    | <b>4</b> |
| <b>Måltider .....</b>                                                          | <b>4</b> |
| <b>Besökare .....</b>                                                          | <b>4</b> |
| <b>Material .....</b>                                                          | <b>4</b> |
| <b>Tvätt.....</b>                                                              | <b>5</b> |
| Cirkulationstvätt .....                                                        | 5        |
| Personlig tvätt.....                                                           | 5        |
| <b>Avfall.....</b>                                                             | <b>5</b> |
| <b>Städning och desinfektion .....</b>                                         | <b>5</b> |
| Punktdesinfektion .....                                                        | 5        |
| Daglig städning.....                                                           | 6        |
| Slutstädning .....                                                             | 6        |
| <b>Avskrivning (smittfriförklaring).....</b>                                   | <b>6</b> |
| <b>Information/Utskrivning.....</b>                                            | <b>6</b> |
| <b>Referenser .....</b>                                                        | <b>6</b> |

## Syfte

Att förebygga smittspridning av MRG där vård och omsorg bedrivs.

## Omfattning

Handläggning inom kommunal vård och omsorg

## Terminologi

- MRG- Multiresistenta gramnegativa bakterier - Ingår inte i ESBL eller ESBLcarba.
- Multiresistens: Enhetlig definition saknas men avser i detta sammanhang att bakterien har förvärvat (ej naturlig) resistens mot karbapenemer samt ofta även mot ett antal andra antibiotikaklasser, vanligen minst tre. Även förvärvat resistens mot ett mindre antal antibiotikaklasser men med endast ett fåtal kvarvarande behandlingsalternativ kan förekomma. *Det framgår av laboratoriesvaret om fyndet klassificeras som MRG.*

## Lagrum och styrande förutsättningar

Patientsäkerhetslagen (2010:659)

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2015:10) om basal hygien i vård och omsorg

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares systematiska patient-säkerhetsarbete (HSLF-FS 2017:40)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

Smittskyddslag (2004:168)

Smittrisker (AFS 2018:4)

Basal hygien i vård och omsorg – anvisning Region Norrbotten

Stopp för smitta och smittspridning – hygienpolicy Region Norrbotten

## Ansvar

Ansvarig chef på respektive enhet bär ansvar för att rutinen avseende Multiresistenta gramnegativa bakterier följs av alla medarbetare.

Avsteg från rutinen eller givna vårdhygieniska rekommendationer rapporteras i befintligt avvikelssystem.

## Bakgrund

MRG: Bakterier inom denna grupp klassificeras inte som ESBL/ESBL-carba eller VRE. MRG ingår inte i smittskyddslagen och är därför inte smittspårningspliktiga. De utgör oavsett resistensmekanism och art ändå ett stort problem både avseende behandling och risk för vårdrelaterad spridning.

Det framgår av laboratoriesvaret om fyndet klassificeras som MRG.

**Alla patienter har rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad. Medicinsk utredning och behandling får inte hindras eller fördröjas av konstaterat eller misstänkt bärarskap av MRG**

## Smittspridning

Vissa arter är tarm- och omgivningsbakterier. Spridning sker liksom hos övriga MRB framförallt genom direkt och indirekt kontaktsmitta, d.v.s. via händer, kläder, ytor, föremål, medicinskt teknisk utrustning. Risken för smittspridning ökar vid riskfaktorer som diarré, dränage eller utbredda sår m.fl.

### Riskfaktorer för smittspridning:

- Bristande förmåga att ta till sig information och efterleva den oberoende av orsak
- Diarré
- Avföring- och urininkontinens
- KAD (Kvarliggande urinkateter) /RIK (Ren intermittent kateterisering)
- Skadad hud/Sår (Rena operationssår räknas inte som riskfaktor)
- Drän och andra penetrerande slangar - stomi/PEG (Perkutan Endoskopisk Gastrostomi)

## Omvårdnad av brukare/omsorgstagare

### Handhygien

- Personen ska uppmanas och ges möjlighet att tvätta och desinfektera händerna efter toalettbesök och före måltid.
- Personen som inte klarar av att själv utföra handhygien ska få hjälp

### Person med riskfaktorer som diarré, urin och/eller avförings-inkontinens

- Isoleras på enkelrum med eget hygienutrymme så länge personen har diarré
- Serveras och äter all mat på rummet
- Dagligt byte av kläder för att minska förekomsten av bakterier i miljön.
- Personer med inkontinens får vistas i allmänna utrymmen med fungerande inkontinensskydd.
- Byt sängkläder och handdukar två gånger per vecka eller oftare vid behov.
- Ges möjlighet att dusch 1 ggr/v eller oftare vid läckage av kroppsvätskor

### Övriga riskfaktorer som sår, skadad hud eller dränage

- Vårdas på enkelrum med eget hygienutrymme

- Får vistas i gemensamma utrymmen med väl täckta och rena förband på sår och utan risk för läckage från förband, dränage och KAD
- Får äta i matsalen men ska serveras av personalen.

### Patient utan riskfaktorer

- Kan vårdas på flerpatientrum
- Kan röra sig fritt på avdelningen
- Kan dela dusch och toalett med andra. Toaletten samt tagställen desinfekteras efter användning
- Kan äta med andra patienter men ska serveras av personalen

### Personal

- Basala hygienrutiner ska tillämpas i alla vård- och omvårdnadssituationer
- Risken att personal blir bärare är mycket liten om basala hygienrutiner följs
- Screeningodling av personal behövs inte

### Fysioterapi/Arbetsterapi

Brukare/vårdtagare med riskfaktorer rehabiliteras under kontrollerade former.

Vårdhygien Region Norrbotten kan kontaktas för individuell smittsamhetsbedömning gällande gångträning, träningskök och bassäng.

### Kontrollodling/Screeningodling

Etablerade rutiner för screening, smittspårning och kontrollodlingar saknas för MRG. Vissa arter kan återfinnas i faecesfloran. Kontakta Vårdhygien för diskussion vid misstänkt eller konstaterad smittspridning på en enhet.

### Måltider

- Porslin, bestick och matbrickor hanteras som vanligt. Diskas i diskmaskin.

### Besökare

- Inga restriktioner vad gäller besök hos patienten.
- Besökare ska informeras om god handhygien och desinfektera sina händer när de går in i och lämnar vådrummet.
- Besökare har samma förhållningsregler som personen de besöker.
- Om anhörig deltar i vården gäller samma hygienrutiner som för personalen.
- Sårvård och liknande ska i första hand utföras av vårdpersonal.

### Material

- Använd i möjligaste mån engångsmaterial för vård och behandling.
- Skyddsutrustning och annat omvårdnadsmaterial är rumsbundet och ska förvaras på rummet.
- Begränsa förråds mängden på rummet/hygienutrymmet
- Medicinskteknisk utrustning som blodtrycksmanschett, stetoskop, termometer mm och hjälpmedel ska vara patientbunden.

- Medicinteknisk produkt och hjälpmedel som inte är patientbunden desinficeras med Wet Wipe klorduk innan uttag från rummet eller det medel som tillverkaren rekommenderar.
- Flergångsmaterial som urinflaskor, bäcken och tvättfat rengörs och desinfekteras i spoldesinfektor.
- Instrument rengörs och desinfekteras genom manuell rengöring med desinfektionsmedel enligt leverantörens anvisningar.

## Tvätt

### Cirkulationstvätt

- Använd plastförkläde och handskar vid hantering av smutsig tvätt
- Rumsbunden tvättkorg/säck. Förslut tvättsäcken inne på rummet och skicka som vanlig tvätt.
- Kraftigt nedsmutsad tvätt med avföring eller urin hanteras som smittförande tvätt.
- Om cirkulationstvätten tvättas på avd, se under ”Personlig tvätt”.

### Personlig tvätt

- Använd plastförkläde och handskar vid hantering av smutsig tvätt
- Rumsbunden tvättkorg/säck. Förslut tvättsäcken inne på rummet.
- Tvätt hanteras separat och tvättas i minst 60° C. Det går sedan bra att tvätta andra personers tvätt direkt efteråt. Risken för smitta anses inte föreligga på grund av att tvättmaskinen sköljs flera gånger och smittämne späds ut och försvinner ut i avloppet
- Kraftigt nedsmutsad tvätt med avföring eller urin hanteras som smittförande tvätt, d.v.s. tvättas en gång först utan att öppna tvättsäcken i minst 60° C. Därefter tvättas kläderna en gång till i 60° C utan säck.
- Om det fortfarande luktar illa kör maskinen tom i 90° C.
- Rengör tvättmaskinens handtag med alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid efter användning.

## Avfall

- Hanteras som brännbart avfall.
- Tillslut avfallspåsen inne hos vårdtagaren och transportera avfallet direkt ut i soprummet.

## Städning och desinfektion

***Vid all rengöring/desinfektion är mekanisk bearbetning av ytor en förutsättning för bästa resultat***

### Punktdesinfektion

Vårdpersonal ansvarar för att omedelbart torka upp spill/stänk av kroppsvätskor med en engångsduk av papper och därefter desinfektera ytan med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider.

## Daglig städning

- Informera personal som utför städning
- Rum/lägenhet med känd smitta ska städas sist
- Tagytor som t.ex. handtag, säng, sängbord, toalett, kranar desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Använd rengöringsmedel och vatten till golvet och övriga ytor
- Använd i första hand städmopp för engångsbruk
- Vid användning av städmopp för flergångsbruk ska denna tvättas efter varje användning vid minst 60°C
- Desinfektera efter användning den rumsbundna städutrustningen

## Slutstädning

Enhetens personal eller lokalvårdare ansvarar för rengöring och desinfektion av rum, hygienutrymme, all utrustning och allt material som använts

- Städa rummet, hygienutrymmet, medicinteknisk utrustning och hjälpmedel med Wet Wipe engångsduk klor.
- Oanvänt engångsmaterial kasseras.
- Byt toalettrulle och borste
- Tvätta alla textilier i 60°C om det inte tvättas centralt.

## Avskrivning (smittfriförklaring)

Det finns inga fastställda riktlinjer för avskrivning av multiresistenta gramnegativa bakterier. Individuell bedömning görs av behandlande läkare i samråd med Vårdhygien.

## Information/Utskrivning

Vid utskrivning till annan vårdinrättning inklusive särskilt boende/kommunal vård ska mottagande enhet i förväg informeras om att patienten bär på multiresistenta gramnegativa bakterier. Behandlande läkare är ansvarig för att så sker. Kontakta v.b. Vårdhygien vid frågor rörande överföring till annan vårdinrättning.

## Referenser

[Multiresistenta bakterier. Vårdhandboken](#) Vårdhandboken

[Vårdrelaterade infektioner i slutenvården.](#) Sveriges Kommuner och Regioner

[502208 Huvuddokument Vårdhygienisk egenkontroll i kommunal vård och omsorg\\_publicerad.pdf](#)

[Vårdhygienisk egenkontroll- Verktyg för strukturerat ledningsarbete inom kommunal/regional vård och omsorg – Förverksamheter i ordinärt och särskilt boende.](#)

[SFVH](#)- Svensk Förening för Vårdhygien

[SOSFS 2015:10. Basal hygien inom vård och omsorg m.m.](#)