Lathund Multiresistenta bakterier MRB

	MRSA	ESBL	ESBLCARBA	VRE
Screening vid inskrivning i slutenvård. Eller i öppenvård om förväntad in-läggning/operation	Ja, om kontakt med vård utanför Norden senaste 12 mån eller vård på sjukhus i Sverige eller Norden med känd smitta. Ja, hälsoundersökning asyl- och flyktingmedicin. Ja, vistats i mer än 3 månader utanför Norden senaste 12 månaderna, riskbedömning ska göras. **Enkelrum med egen WC i väntan på provsvar. Vid brist på enkelsalar måste riskfaktorer för smittspridning beaktas.**			
Screeningprov från	Näsöppning, svalg, perineum /ljumske + riskfaktor	Feces + riskfaktor		
Screeningprov från riskfaktorer	Sår, skadad hud inklusive eksem, insticksställe för kanyl/kateter, stomi, dränage, PEG och trakeostomi.	Omläggningskrävande sår, KAD, PEG, stomi, trakeostomi, dränage		
Enkelrum med egen WC vid känt bärarskap	Ja	Ja om pågående infektion med riskfaktor enl vårdhygi-enisk rutin eller smittamärkt journal (ESBL)	Ja	Ja
Kohortvård	Nej	Nej	Nej, men begränsa antalet personal som deltar i patientnära omvårdnad på sal	
Vistas i gemensamma utrym-men	Nej	Ja, om inte riskfaktorer enligt ovan, diarré eller urin/fecesinkontinens. Rena och desinfekterade händer och hjälpmedel. Bedöm alltid smittsamhet/riskfaktorer och beteende		
Smittspårningspliktig	Ja	Nej	Ja	Ja
Vid smittspårning, Smittspåra enbart aktuell MRB	Ja, om delat rum	Nej	Ja, enligt rutin i samråd med vårdhygien	Ja, enligt rutin i samråd med vård-hygien
Vid smittspårning veckoodling och utskrivningsodling	Nej	Nej	Ja, skillnad mellan känt bärarskap och nyupp-täckt	Ja
Kontakta Vårdhygien	Ja, vid nyupptäckt om inneliggande	Vid behov	Ja, vid nyupptäckt	Ja

För mer information se Vårdhygiens handläggningsrutiner för MRSA, ESBL, ESBLcarba, VRE och MRSA-screening av personal och Asyl- och flyktinghälsovårds rutin: Hälsoundersökning asylsökande och flyktingar