

For å hindre spredning av resistente mikrober på sykehuset, er det noen grupper pasienter som skal testes for bærerskap av disse. Både for pasienten og sykehuset er det best om disse testene utføres før innleggelse på sykehuset. Da sparer vi unødvendige isoleringstiltak, og innleggelsen blir enklere for pasienten. Her beskrives hvilke pasienter dette gjelder, hvilke tester som skal utføres for hvilke mikrober, og hvordan prøver skal tas.

Anbefalingene er basert på retningslinjene fra FHI, med noen lokale tilpasninger. Ved spørsmål kan du kontakte Smittevernseksjonen på e-post Fellesmail.smittevern@ahus.no eller på telefon 67 96 43 99 (hverdager fra 8 og 15)

## 1) Hvilke pasienter skal testes for hvilke mikrober før besøk på sykehuset?

	MRSA	ESBL	VRE
Vært innlagt på sykehus eller vært i gjestedialyse utenfor Norden siste 12 måneder	X	X	X
Vært innlagt i helseinstitusjon med utbrudd med resistente mikrober siste 12 måneder	X	X	X
Bor i samme husstand med en som har påvist resistente bakterier	X	X	
Oppholdt seg i flyktningeleir eller barnehjem utenfor Norden siste 12 måneder	X	X	
Omfattende undersøkelse i helsetjeneste utenfor Norden siste 12 måneder <sup>1</sup>	X		
Påvist MRSA >12 måneder siden, men senere ikke hatt 3 negative kontrollprøver	X		
Påvist MRSA <12 måneder siden, selv om senere kontrollprøver har vært negative	X		
Arbeidet som helsearbeider utenfor Norden siste 12 måneder <sup>2</sup>	X		
Nær kontakt med MRSA positive personer uten å bruke verneutstyr siste 12 måneder	X		
Klinisk hud/sårinfeksjon, kronisk hudlidelse, innlagt medisinsk utstyr gjennom hud/ slimhinne og har oppholdt seg sammenhengende >6 uker utenfor Norden siste 12 mnd.	X		

## 2) Hvor skal prøve tas og hvor mange pensler skal benyttes ved prøvetakning?

Hver rekvisisjon merkes med følgende:

- Testindikasjon (screening vs. klinisk infeksjon)
- Lokalisasjon (prøvetakingssted)
- Hvilke(-n) resistant(-e) mikrobe(-r) det skal testes for
- Om pasienten står på antibiotika og hvilken type antibiotika

Hvert prøveglass merkes med lokalisasjon

**Utstyr:** Alle prøver tas med eSwab (pensel).

Lokalisasjon	Nese	Hals	Perineum	Rektum/ faeces	Begge aksiller/ lysker	Hvis aktuelt: Innstikksteder, sår, kateterurin, stomiåpninger trakeal/ tube-sekret, dren ol.
MRSA	X	X	X			X
ESBL				X		X
VRE				X		X
<i>Candida auris</i> *	X				X	X
Karbapenemase* Produserende <i>A. baumannii</i>				X	X	X
<b>Antall pensler</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1 per prøvested</b>

\*Spesifikk testing for disse mikrober er aktuelt ved direkte overflytting fra sykehuset i utlandet til et annet HF i Norge eller ved testing av kjente bærere.

### 3) Fremgangsmåte:

Lokalisasjon	Beskrivelse
Nese	Bruke samme pensel til begge nesebor. Rotere pensel x 3 ytterst i hvert nesebor.
Hals	Bakre svelgvegg, tonsiller
Perineum	Mellom urinrørsåpning og endetarmsåpning
Rektal/faeces	Endetarmen
Aksiller/Lysker	Bruk <b>samme</b> pensel og stryk 3 ganger frem og tilbake i begge aksiller, deretter 3 ganger frem og tilbake i begge lysker. Fukting av penselen er ikke nødvendig.
Sår, eksem, aktiv hudlidelse	Undersøk nøye og se etter defekt hud
Rundt innstikksteder for fremmedlegemer	Kateter, dren, trakeostomi, stomiåpning osv.
Kateterurin	Dersom pasienten har permanent urinkateter, tas urinprøve på steril beholder.

### Forklaring av forkortelser:

MRSA = Meticillinresistente *Staphylococcus aureus* (gule stafylokokker)

ESBL = Extended spectrum betalactamase. Enzymer som bryter ned ulike betalaktam antibiotika. Tarmbakterier som *E. coli*, *Klebsiella*, med flere kan tilegne seg slike enzymer.

VRE = Vankomycinresistente enterokokker, av type *E. faecium* / *fæcalis*