Dokumentnamn: Rutiner för screeningodlingar på neonatalavdelning, BLS Karlskrona		Revision: 03
Dokumenttyp: 8.5.0.1.1-5 rutin	Dokumentnummer: 24-581	
Detta dokument gäller för: Region Blekinge	Programområde/Funktionsområde: LSG Patientsäkerhet	
Dokumentansvarig: LSG Patientsäkerhet	Beslut av: Hygienläkare	
Beslut datum: 2013-09-30	Nästa revidering: 2027-04-01	

Rutiner för screeningodlingar på neonatalavdelning, BLS Karlskrona

Bakgrund
I Sverige har vi haft en jämförelsevis låg förekomst av multiresistenta bakterier, MRB, men på senare år har det setts en oroande ökning. Flera sjukhus har rapporterat om utbrott på neonatalavdelningar, av MRSA, ESBL och *Serratia marcescens*.
Screeningodlingar, det vill säga regelbundet återkommande provtagning på inneliggande patienter, är förutom goda hygienrutiner och klok antibiotikaanvändning, ytterligare ett sätt att få kontroll över resistensläget. Neonatalavdelningen tillhör den typ av avdelning där risken för smittspridning är särskilt stor och på neonatalavdelningen, BLS, görs screeningodlingar regelbundet.

Vilka bakterier analyseras?
I screeningodlingar analyseras MRB såsom MRSA, ESBL inklusive ESBLcarba och VRE. Dessutom analyseras *Serratia marcescens* och tobramycinresistent *Stafylococcus aureus* (som har blivit vanligare inom neonatalvården, kliniskt viktig då tobramycin är behandlingsalternativ vid svåra infektioner). Laboratoriet letar också efter ”mönster” det vill säga förekomst av en bakterieart hos flera patienter (kan vara tecken på att hygienrutiner behöver förbättras).

Odlingslokaler
Odlingar tas från båda näsborrarna i främre delen av näsan (en pinne till båda näsborrarna), navel, faeces från blöja eller rectum. Använd ”vanlig” sårodlingspinne. För odling från näsa och navel fuktas pinnen med NaCl/transportmedium före provtagning.

Remiss
Använd särskild remiss - *Rutinscreen MRB Neo*.
En remiss per patient. Sätt ett gummiband runt proverna som kommer från samma patient vilket underlättar hanteringen på lab.

När ska odlingar tas?
Odlingar tas på tisdagar varje vecka. I samband med storhelger etc eller i en utbrottssituation kan rutinerna ändras enligt överenskommelse. Prover ska lämnas till Mikrobiologen, BLS innan kl 08 för att hinna med den tidiga transporten till laboratoriet i Växjö. Då kommer ett preliminärt svar redan efter två dygn.

Svarsrutiner
Svaren skickas till Vårdhygien. Fynd av MRB blir kliniska svar och återfinns i WWBakt/Svar Provbunden i Cosmic (fynd av *Serratia Marcesens* redovisas via Vårdhygien*)*. Preliminärt svar kommer efter två dygn via mail till Vårdhygien. Vid förekomst av MRB, *Serratia Marcesens* eller vid tecken på smittspridning åligger det Vårdhygien att meddela avdelningschef på neonatalavdelningen snarast. Även vid negativt resultat får avdelningschef och utsedd läkare ett sammanfattande svar via mail från Vårdhygien efter varje screeningomgång.
Papperssvar från varje patient sparas på Vårdhygien i tre år. Sammanfattning från varje screeningomgång registreras digitalt hos Vårdhygien.

Informationsplikt
Vid utbrott med MRB eller *Serratia marcesens* ska övriga enheter (neonatal och Vårdhygien) inom Södra regionen informeras.

Kostnader
Screeningodlingar som ingår i rutinscreening varje vecka belastar inte Barnkliniken. Det motiveras av att det är av intresse för hela sjukvården att ha kontroll på resistensläget i vårt län.