Formål

At bidrage med information til den praktiserende læge,

- hvis en patient har fået påvist CPO i en prøve.
- hvis en patient er blevet bedt om at blive undersøgt for CPO i forbindelse med indlæggelse på hospital.

CPO/CPE

Carbapenemase producerende organismer (CPO) er antibiotikaresistente varianter af almindelige tarmbakterier (*Enterobacterales*/ E. coli-lignende) og miljøbakterier (*Pseudomonas* og *Acinetobacter*).
CPE er Carbapenemase producerende *Enterobacterales*.

Nøglebudskaber om CPO/CPE

- CPO overføres ved kontaktsmitte, som forebygges med generelle infektionshygiejniske forholdsregler.
- Personer med CPO har ret til samme ydelser i sundhedsvæsenet som alle andre.
- Tilfælde af carbapenemase producerende *Enterobacterales* (CPE) påvist hos personer er anmeldelsespligtige.

Hvad skal patienten vide om CPO?

- CPO er antibiotikaresistente varianter af almindelige tarmbakterier og miljøbakterier.
- God håndhygiejne, især efter toiletbesøg, er effektiv smitteforebyggelse, og du kan leve dit liv som du plejer.
- Ved indlæggelse på hospital vil du få enestue, og personalet vil anvende forklæde og handsker.
- CPO er en privat sag, som kun er relevant at oplyse om i forbindelse med indlæggelse.
- Infektioner med CPO forekommer sjældent, men kan være besværlige at behandle.
- Sundhedsstyrelsens informationsbrev "Information til dig, der har fået konstateret CPO" kan udleveres til patienten.

Klinisk anmeldelsespligt af CPE

Lægen, som modtager det første prøvesvar med fund af CPE, har klinisk anmeldelsespligt på Sundhedsdatastyrelsens Elektroniske Indberetningssystem (SEI2).

Infektion og behandling

Bærertilstand med CPO er ikke en infektion og skal ikke behandles.
CPE kan som andre *Enterobacterales* give anledning til urinvejsinfektion og intraabdominal infektion.
Behandling af infektioner med CPO bør med få undtagelser foregå i samarbejde med Klinisk Mikrobiologi.

Smitteveje

CPO smitter ved direkte og indirekte kontakt, og almindelig god hygiejne forebygger derfor effektivt smitte mellem personer. I sundhedssektoren er overholdelse af de generelle infektionshygiejniske forholdsregler den vigtigste smitteforebyggelse. På hospitaler er risikoen for smitte med antibiotikaresistente bakterier større, fordi mange indlagte patienter får antibiotika og er mere syge. På hospitaler anvendes derfor både generelle og supplerende infektionshygiejniske forholdsregler.

Plejehjem og hjemmepleje

En plejebolig er personens private hjem, og det er plejepersonalets opgave at forebygge stigmatisering og isolation af beboeren. Se Infektionshygiejniske retningslinjer i primærsektoren - CPO.

Kontakt til sundhedsvæsenet og sociale aktiviteter

Personer med CPO har samme krav på ydelser i sundhedsvæsenet som alle andre. Ved henvisning til hospital oplyses om CPO bærertilstand. Undersøgelse og behandling må ikke nægtes eller udsættes på grund af CPO bærertilstand. Personer med CPO kan deltage i sociale aktiviteter, genoptræning m.v. på lige fod med andre.

Ved indlæggelse på hospital

Hvis en patient med kendt CPO indlægges på hospital: Patienten skal ikke undersøges for CPO, men henvisende læge oplyser om CPO bærertilstand i forbindelse med henvisning. Bærertilstand med CPO betragtes som livslang.
Hvis en patient uden kendt CPO indlægges på hospital: Når patienten indkaldes, vil der i indkaldelsesbrevet være spurgt om risikosituationer for CPO, hvor patienten bedes blive undersøgt for CPO inden indlæggelse. Hvis der svares ja til en risikosituation, undersøges patienten for CPO bærertilstand. Prøver skal indsendes senest en uge før indlæggelse. Negativt svar må ikke være over fire uger gammelt.

Ved indlæggelse stilles følgende spørgsmål	**Hvad skal praktiserende læge (PL) gøre, hvis patienten svarer ja?**
1. Har patienten tidligere fået påvist CPO?	PL orienterer hospitalsafdelingen om CPO
2. Har patienten indenfor de sidste 6 måneder boet sammen med eller haft husstandslignende kontakt med CPO-positiv person?	PL rekvirerer undersøgelse for CPO
3. Har patienten indenfor de sidste 6 måneder opholdt sig og modtaget behandling på hospital eller klinik i udlandet (uden for Norden)*?	Hvis opholdet på hospital eller klinik i udlandet har varet over 24 timer, eller der har været udført invasivt indgreb, rekvirerer PL undersøgelse for CPO.
4. Har patienten indenfor de sidste 6 måneder opholdt sig uden for Norden og fået antibiotika under opholdet*?	PL rekvirerer undersøgelse for CPO
5. Har patienten indenfor de sidste 6 måneder haft ophold/arbejdet i krigszone, flygtningelejr eller ophold på asylcenter*?	PL rekvirerer undersøgelse for CPO

*risikosituation 3-5: Hvis patienten er undersøgt inden for den sidste måned og ikke har været udsat for en risikosituation i den mellemliggende periode, skal patienten ikke undersøges.

Undersøgelse for CPO bærertilstand

Undersøgelse for CPO bærertilstand udføres på

- Fæcesprøve eller podning fra rektum/stomi (med synlig fæces).

Derudover tages følgende prøver:

- Podning fra eventuelle sår
- Podning fra eventuelle indstikssteder fra fremmedlegemer
- Urin hvis patienten har urinvejskateter
- Trachealsekret hvis patienten har tracheostomi
- Lokalisationer, hvor der tidligere er påvist CPO

Rekvisition i Webreq: "Carbapenemase-producerende bakterier (CPO), undersøgelse for"
Se evt. Vejledning for rekvirenter CPO, (dyrkning), KMA, regional retningslinje

Sundhedspersonale

Sundhedspersonale undersøges ikke for CPO uanset eksposition.

Kontakt og yderligere information

Infektionshygiejnisk rådgivning: MRSA-enhed RM - AUH til fagpersoner, tlf 23744220
Infektion og behandling: Klinisk Mikrobiologi, vagthavende læge, tlf 78455620

Nyttige links

Sundhedsstyrelsens informationsbrev "Information til dig, der har fået konstateret CPO"
Sundhedsstyrelsen: Vejledning om forebyggelse af spredning af CPO. 2018.
MRSA-enheden, Region Midtjylland: Infektionshygiejniske retningslinjer i primærsektoren - CPO.

Udarbejdet af

Klinisk Mikrobiologi, Aarhus Universitetshospital 2026.