



Carbapenemase producerende organismer (CPO)

Udarbejdet af	Kvalitetsenheden Center for Omsorg og Sundhed, Udviklingssygeplejerske med funktion som hygiejnesygeplejerske Elisabeth M. Hansen 23-12-2025
Godkendt af	Afdelingsleder Sara C. Davies, Sundhedschef Helle Oldrup Jensen, Afdelingsleder Pia Regitze C. Thøgersen, Distriktsleder Stine Trege Jarlfeldt og Distriktsleder Tomas Kisbye Frandsen 17-02-2026
Version	1.0
Revideret af	Navn, titel:
Ikrafttrædelsesdato	17-02-2026
Instruksens virkningsområde	Center for Omsorg og Sundhed (Kan benyttes af andre fagcenter)
Ansvarsfordeling	Centerchef: - Overordnet ansvar for at der forefindes de nødvendige instrukser og de afspejler autorisationslovens bestemmelser om omhu og samvittighedsfuldhed Kvalitetsenheden: - Udarbejde generelle instrukser - Udarbejde lokale instrukser i samarbejde med praksis - Løbende ajourføring af instrukser, udformning, omfang og placering - Revidering af instrukser hver tredje år efter udarbejdelsesdatoen - Sikre anvendelighed i dagligdagen - Journalisering og arkivering i SBSYS Afdelingsledergruppen: - Ansvar for at nyansatte introduceres i Center for Omsorg og Sundhed til centrets instrukser, samt sikre at disse følges - Sikre de rette kompetencer Plejecenter-/Distrikts-/Teamleder: - Ansvar for at nyansatte introduceres i Center for Omsorg og Sundhed til centrets instrukser - Ansvar for at implementere instrukser i egen enhed. - Ansvar for at sikre at arbejdet udføres i overensstemmelse med de udarbejdede instrukser Medarbejdere: - Kendskab til, viden om og ansvar for at opgaver udføres i henhold til givne instrukser

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• Har et selvstændigt ansvar for at udvise omhu og samvittighedsfuldhed i sit faglige virke og dermed foretage en faglig vurdering af den konkrete situation |
|--|--|

Indhold

Formål	4
Metode	4
Smittemåde	4
Symptomer	4
Diagnosticering	4
Hvornår er man frikendt for CPO.....	4
Infektionshygiejniske forholdsregler	5
Borger med CPO i luftvejene.....	10
Ved fund/udbrud af CPO i plejeboliger og andre institutioner.....	10
Sundhedspersonale.....	10
Dokumentation	10
FMK	10
Sundhedsfaglige dokumentation.....	10
Indsatser.....	11
Baggrundsviden	11
Referencer	11
Log.....	11

Formål

- At forebygge spredning af Carbapenemase-producerende organismer (CPO) blandt borgere, medarbejdere og i det eksterne miljø i primærsektoren
- At beskrive de specifikke krav til værnemidler, håndhygiejne og rengøring, der skal overholdes for at inddæmme resistensudvikling og beskytte det samlede sundhedsvæsen mod spredning af multiresistente bakterier

Metode

- I Danmark er en stor del af de personer, der har fået påvist CPO-bakterier, blevet smittet i udlandet, men i de seneste år har der også været påvist tilfælde hos personer uden forudgående udenlandsrejse. Desuden er der set udbrud af CPO på danske hospitaler.

Den kommunale hygiejnesygeplejerske informeres ved mistanke om eller ved konstateret CPO.

Smitemåde

- Smitte (ved direkte og indirekte kontakt) sker først og fremmest ved tæt kontakt med andre mennesker og hyppigst via hænderne. Overføres primært via hænder og kontaktpunkter som fx dørhåndtag, toiletområder, møbler, service og lignende.
- CPO er oftest tarmbakterier, der udskilles med afføringen, og på huden findes bakterierne især i skridtet.

Smitte kan forebygges ved god håndhygiejne.

Symptomer

- Mange, som er smittede med CPO-bakterier er raske smittebærere og har CPO-bakterien i tarmen uden at have symptomer.
- CPO-bakterier er ikke mere sygdomsfremkaldende eller -smitsomme end andre bakterier og en rask person har kun en lille risiko for at blive alvorligt syg af CPO-bakterier, hvis vedkommende bliver smittet. Der findes ingen behandling til raske smittebærere, men hos nogle mennesker forsvinder bakterien af sig selv.
- Det er sjældent, at CPO giver anledning til alvorlige og behandlingskrævende infektioner, men personer som i forvejen er syge og svækkede, kan blive alvorligt syge af CPO-bakterier. CPO-bakterierne giver oftest urinvejsinfektioner eller infektion i blodbanen (blodforgiftning) og kræver behandling med særlige typer antibiotika.

Diagnosticering

- Ved en podning eller dyrkning ofte i forbindelse med indlæggelse.

Hvornår er man frikendt for CPO

Borgere, som har fået påvist CPO, betegnes som udgangspunkt som livslange bærere af CPO i tarmen, også selvom man i perioder testes negativ. Derfor er de livslangt omfattet af supplerende infektionshygiejniske forholdsregler. Ophæves af forholdsreglerne kan kun ske efter aftale med egen læge.

Borger uden symptomer skal ikke behandles med antibiotika.

Infektionshygiejniske forholdsregler

Ved pleje og behandling af borger med CPO skal personalet anvende de generelle infektionshygiejniske forholdsregler, samt enkelte supplerende forholdsregler.

Er borger blevet podet i forbindelse med ophold på sygehusene i Region Sjælland, og der ikke foreligger svar inden udskrivelsen, skal der anvendes værnemidler, indtil der foreligger pode svar.

Pode svar skal indhentes via egen læge.

Emne	Infektionshygiejniske forholdsregler plejecenter, midlertidige pladser – og lignende institutioner	Infektionshygiejniske forholdsregler hjemme – og sygeplejen
Boligen/hjemmet	Borger med CPO må ikke isoleres og kan frit deltage i sociale aktiviteter og genoptræning. På fx plejeboliger kan samlevende som hidtil dele bolig.	
	- Borgen skal være iført rent tøj - Eventuelle sår skal være tillukket af tør, sugende forbinding, der er tætsluttende - Forbindingen skiftes ved mindste tegn på gennemsivning - Poser til udskillelse skal være tømt inden boligen forlades - Beboeren skal udføre håndhygiejne, inden boligen forlades - Kørestol, rollator og træningsredskaber rengøres med almindelige rengøringsmidler og desinficeres efterfølgende med Ethanol (sprit 70 %) på overflader og kontaktpunkter inden boligen forlades - Borger må ikke anvende fælles toilet - Alle plejeopgaver bør foregå i boligen, men behandlingsopgaver fx sårpleje, genoptræning må gerne foregå på sygeplejeklinikker og relevante genoptræningssteder	Der henvises til at borger i eget hjem følger anbefalinger som beskrevet under plejecenter m.m.
Håndhygiejne	Hånddesinfektion udføres inden man træder ind i boligen/hjemmet	

	• Ved handskeskift i plejeforløbet udføres håndvask og hånddesinfektion • Hånddesinfektion udføres, når boligen/hjemmet forlades • Håndsprit er effektiv over for CPO-bakterierne • Håndhygiejne udføres i overensstemmelse med procedure for håndhygiejne. Der henvises til VAR eller QualiCare. • Borgere og pårørende instrueres og evt. assisteres i udførelse af grundig håndvask, inden boligen/hjemmet forlades, efter toiletbesøg og inden spising	
Værnemidler	• Værnemidler tages på umiddelbart i nærheden af boligen • Værnemidler tages af i boligen	• Værnemidler opbevares indenfor i hjemmet i en lukket plastikbeholder. Må ikke placeres på gulvet. • Værnemidler tages af og på indenfor i hjemmet
	• Der udføres håndhygiejne før der tages af kassen til værnemidler • Værnemidler skal anvendes ved direkte plejekontakt og ved kontakt med alt udstyr/inventar • Brugte værnemidler, lægges direkte i plasticpose, der lukkes og bæres ud i affaldsbeholder (almindelig dagrenovation) Hånddesinfektion udføres efterfølgende. • Pårørende skal kun anvende værnemidler hvis de deltager i plejen	
Handsker	• Der anvendes nitril handsker ved fx alle plejeopgaver, håndtering af urent tøj, medicinsk udstyr, håndtering af udskillelser (fx urin/afføring), nedre toilette, sårskifte, sengeredning, rengøringsopgaver, medicinhåndtering og desinfektion m.m.	
Overtrækskittel med lange ærmer (gul)	• Anvendes til alle plejeopgaver, fx rengøringsopgaver, håndtering af vasketøj, medicinhåndtering, individuel, håndtering af afføring/urin, sårskift, træning i boligen/hjemmet, samt i forbindelse med bad hvor der er risiko for at blive forurenede med afføring via sprøjt og stænk • Kan fraviges, hvis man fx blot skal give en besked, og ikke kommer i berøring med noget i hjemmet/boligen	
Mundbind/beskyttelsesbriller/visir	• Bruges ikke i den almindelige pleje med mindre borger har CPO i luftvejene (luftvejsinfektion) anvendes inden for en radius af ca. 1 meter fra borger Ved risiko for stænk eller sprøjt til ansigtets slimhinder (øjne, næse, mund) med blod, sekret eller ekskrementer anvendes mundbind og beskyttelsesbriller eller mundbind og visir	
Arbejdsdragt	• Personalet skal anvende arbejdsdragt som anvist i generel instruks vedr. uniformsetikette	
Desinfektionsmidler	• Der skal altid gøres rent før desinfektion. Ved smitterengøring er det afgørende, da organisk materiale som afføring, urin og blod inaktiverer desinfektionsmidlet, så det mister sin effekt • Desinfektionsklude fra Wetwipe sprit (mørkeblå) anvendes til udstyr, inventar som hjælpemidler, kontaktpunkter som fx. håndtag, gelænder, dørhåndtag, toiletgreb m.m. Kontakttid 1-2 minutter. Holdbar efter åbning i 30 dage og husk dato for anbrud	

Rengøring og slutrengøring	• Der visiteres individuelt- også om borger bor på fx plejecenter eller i eget hjem • Serviceassistenter/personale, der foretager rengøring skal anvende værnemidler, dvs. handsker, overtrækskittel med lange ærmer og evt. maske/visir. Ved rengøring af toilet anvendes fx. maske + visir • Der benyttes almindelig rengøringsmidler til rengøring. • Toiletfaciliteter rengøres dagligt og ved synlig forurening		
	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="590 432 1013 2058"> Fx på plejecentre tilrettelægges rengøring af stue til sidst på dagen. Der er ingen visitering, men der gøres følgende: • Daglig rengøring/aftørring i hver vagt og ved behov af kontaktpunkter (se under slutrengøring) med vand og sæbe og desinfektion med Ethanol (sprit)- det vil sige hjælpemidler, fællesområder, toiletfaciliteter samt kontaktpunkter og ved synlig forurening • Der lægges særligt vægt på rengøring og desinfektion af toilet og kontaktpunkter dagligt og ved synlig forurening. • Spildt afføring/urin tørres op. Området rengøres og desinficeres efterfølgende med fx præimprægneret desinfektionsklude sprit fra Wetwipe (mørkeblå). • Skift af sengetøj x 1 ugentligt • Tøjvask ved behov Slutrengøring (flytning): • Boligen, møbler, udstyr samt bad/toilet rengøres med almindelige rengøringsmidler. • Toiletbørste kasseres, toiletrulle og andre løse toiletartikler kasseres. • Vandrette overflader og kontaktpunkter, sengebord, udstyr og hjælpemidler rengøres og desinficeres med fx præimprægneret sprit eller klorklude. • Bad og toilet rengøres, overflader og kontaktpunkter desinficeres med fx </td><td data-bbox="1013 432 1436 2058"> Ved aktiv sygdom/fx diarre, infektion i sår: • Boligen rengøres regelmæssigt (fx ved synlige urenheder) med almindelige rengøringsmidler • Daglig rengøring/aftørring af kontaktpunkter med vand og sæbe og desinfektion med Ethanol af toiletfaciliteter og kontaktpunkter- hvis der er ydelser i hjemmet fx personlig pleje m.m. Dette vurderes individuelt • Skift af sengetøj x 1 ugentligt • Tøjvask x 1 ugentligt • Hvis borger er rask bærer af CPO (podet positiv fx i forbindelse af udbrud), uden symptomer ydes der ingen ekstra rengøring fx hvis der kun udleveres medicin i hjemmet, påtagning af støttestrømpe, øjendrypning m.m. </td></tr> </table>	Fx på plejecentre tilrettelægges rengøring af stue til sidst på dagen. Der er ingen visitering, men der gøres følgende: • Daglig rengøring/aftørring i hver vagt og ved behov af kontaktpunkter (se under slutrengøring) med vand og sæbe og desinfektion med Ethanol (sprit)- det vil sige hjælpemidler, fællesområder, toiletfaciliteter samt kontaktpunkter og ved synlig forurening • Der lægges særligt vægt på rengøring og desinfektion af toilet og kontaktpunkter dagligt og ved synlig forurening. • Spildt afføring/urin tørres op. Området rengøres og desinficeres efterfølgende med fx præimprægneret desinfektionsklude sprit fra Wetwipe (mørkeblå). • Skift af sengetøj x 1 ugentligt • Tøjvask ved behov Slutrengøring (flytning): • Boligen, møbler, udstyr samt bad/toilet rengøres med almindelige rengøringsmidler. • Toiletbørste kasseres, toiletrulle og andre løse toiletartikler kasseres. • Vandrette overflader og kontaktpunkter, sengebord, udstyr og hjælpemidler rengøres og desinficeres med fx præimprægneret sprit eller klorklude. • Bad og toilet rengøres, overflader og kontaktpunkter desinficeres med fx	Ved aktiv sygdom/fx diarre, infektion i sår: • Boligen rengøres regelmæssigt (fx ved synlige urenheder) med almindelige rengøringsmidler • Daglig rengøring/aftørring af kontaktpunkter med vand og sæbe og desinfektion med Ethanol af toiletfaciliteter og kontaktpunkter- hvis der er ydelser i hjemmet fx personlig pleje m.m. Dette vurderes individuelt • Skift af sengetøj x 1 ugentligt • Tøjvask x 1 ugentligt • Hvis borger er rask bærer af CPO (podet positiv fx i forbindelse af udbrud), uden symptomer ydes der ingen ekstra rengøring fx hvis der kun udleveres medicin i hjemmet, påtagning af støttestrømpe, øjendrypning m.m.
Fx på plejecentre tilrettelægges rengøring af stue til sidst på dagen. Der er ingen visitering, men der gøres følgende: • Daglig rengøring/aftørring i hver vagt og ved behov af kontaktpunkter (se under slutrengøring) med vand og sæbe og desinfektion med Ethanol (sprit)- det vil sige hjælpemidler, fællesområder, toiletfaciliteter samt kontaktpunkter og ved synlig forurening • Der lægges særligt vægt på rengøring og desinfektion af toilet og kontaktpunkter dagligt og ved synlig forurening. • Spildt afføring/urin tørres op. Området rengøres og desinficeres efterfølgende med fx præimprægneret desinfektionsklude sprit fra Wetwipe (mørkeblå). • Skift af sengetøj x 1 ugentligt • Tøjvask ved behov Slutrengøring (flytning): • Boligen, møbler, udstyr samt bad/toilet rengøres med almindelige rengøringsmidler. • Toiletbørste kasseres, toiletrulle og andre løse toiletartikler kasseres. • Vandrette overflader og kontaktpunkter, sengebord, udstyr og hjælpemidler rengøres og desinficeres med fx præimprægneret sprit eller klorklude. • Bad og toilet rengøres, overflader og kontaktpunkter desinficeres med fx	Ved aktiv sygdom/fx diarre, infektion i sår: • Boligen rengøres regelmæssigt (fx ved synlige urenheder) med almindelige rengøringsmidler • Daglig rengøring/aftørring af kontaktpunkter med vand og sæbe og desinfektion med Ethanol af toiletfaciliteter og kontaktpunkter- hvis der er ydelser i hjemmet fx personlig pleje m.m. Dette vurderes individuelt • Skift af sengetøj x 1 ugentligt • Tøjvask x 1 ugentligt • Hvis borger er rask bærer af CPO (podet positiv fx i forbindelse af udbrud), uden symptomer ydes der ingen ekstra rengøring fx hvis der kun udleveres medicin i hjemmet, påtagning af støttestrømpe, øjendrypning m.m.		

	præimprægneret sprit eller klorklude. • Tæpper og møbler af stof støvsuges med støvsuger med HEPA-filter; støvsugerpose og filter skiftes efter rengøringen • Gulv vaskes med almindelige rengøringsmidler. Der anvendes rene klude og mopper, som bortskaffes som alm. snavsetøj • Spande og andet rengøringsudstyr rengøres og desinficeres med fx præimprægneret sprit eller klorklude fra Wetwipe • Dyne og hovedpude vaskes og/eller varmedesinficeres • Madrasser og overtræk rengøres/vaskes og desinficeres med præimprægneret sprit eller klorklude • Gardiner og badeforhæng sendes til vask • Genstande uden værdi, fx ugeblade, aviser etc. bør destrueres	
Personlig hygiejne	• Undertøj og håndklæder skiftes dagligt. • Sengelinned skiftes med fast interval og ved synlig forurening	• Det anbefales at undertøj skiftes dagligt • Det anbefales at håndklæder, sengelinned skiftes x 1 ugentligt og ved synlig forurening
Service	• Almindeligt service anvendes • Service håndteres med handsker på. • Det brugte service kommes efter brug i opvaskemaskinen, det må gerne blandes med andet service	• Får borger hjælp til opvask, håndteres urent service med handsker på
Udstyr (hjælpemidler)	• Skal så vidt muligt være personligt. Skal rengøres og desinficeres efter brug. • Større mobilt udstyr og hjælpemidler, rengøres og desinficeres inden det tages ud af boligen. • Til desinfektion kan fx præimprægneret sprit eller klorklude anvendes	• Rengøres ved synlig forurening evt. efterfulgt af desinfektion. Hvis der er ydelser i hjemmet fx personlig pleje m.m.

IT-udstyr	Anvendes IPad/Tablet dækkes dette med pose og desinficeres efterfølgende. Der henvises til instruks vedr. <i>Rengøring og desinfektion af IT-udstyr</i>	
Affald	Brugte værnemidler og desinfektionsklude bortskaffes som almindelig dagrenovation	
	Håndteres som dagrenovation	Borger skal selv afholde de udgifter, der kan opstå ved behov for afhentning af ekstra affald
Tøjvask/tekstiler	- Snavsetøj kommes direkte i snavsetøjspose(kurv). Snavsetøj håndteres så lidt så muligt. Tøj, der er forurenet med fx afføring og urin lægges direkte i vaskemaskinen og vaskes med det samme. - Undertøj, håndklæder og sengetøj vaskes ved 80 grader. - Anden beklædning vaskes ifølge anvisning. - Vaskes tøj igennem en privatleverandør (fx Elis /Trasbo-vaskeri) kontaktes vaskeriet på tlf. Elis vaskeri: 59 43 22 22 Trasbo vaskeri: 47 52 74 35 eller via Cura ift. bestilling af smeltepose. Dette koster 299 kr. ekstra for borger. Når smitterisikoen er ophørt, afbestilles smelteposer via Cura/telefon.	
	- Tekstiler fra borger skal vaskes separat og vaskemaskinen skal efterfølgende gennemgå en kogevaske ved 80-90 grader celsius - Der henvises til generel instruks <i>Håndtering af tekstiler, herunder vask samt rengøring og desinfektion-vaskemaskine og tørretumbler</i> - Rene tekstiler håndteres i ren tøjkurv efter vask	
Aktiviteter/genoptræning	- En borger som er smittet med CPO har samme krav på sundhedsydelser, som alle andre - Borger, der har en nedre luftvejsinfektion med påvist CPO, bør bære mundbind under transporten, samt ved undersøgelse og behandling uden for hjemmet/boligen - Behandling/træning må ikke udsættes, alene fordi en borger er CPO bærer - Hvis borger transporteres i egen kørestol/rollator, skal berøringsflader/kontaktpunkter rengøres og desinficeres med fx (Ethanol (sprit) 70 % Desinfektion wetwipe) - Borger kan indlægges på enhver hospitalsafdeling - Borgere kan deltage i sociale aktiviteter, genoptræning mv., også hvis de bor i plejebolig eller modtager hjemme- og sygepleje - Personalet er forpligtet til at orientere samarbejdspartnere ved mistanke eller konstateret smitte hos borgere. Borgers mundtlige samtykke indhentes og dokumenteres - Ved kontakt til sygehus eller læge skal der oplyses om borgers smitte med CPO-bakterier. Borgers mundtlige	

	samtykke indhentes og dokumenteres. Borger kan dog ikke nægte, at disse oplysninger videregives
--	--

Borger med CPO i luftvejene

Har borger CPO i luftvejene, må borgeren gerne færdes i fællesarealerne, uden brug af mundbind. Hvis muligt kan man fx henstille til at borger skærmes lidt ift. afstand fra de øvrige borgere omkring fx et bord ved fællesspisning, eller hvis borger er kørestolsbruger, bliver placeret lidt med afstand fra de øvrige borgere.

Ved fund/udbrud af CPO i plejeboliger og andre institutioner

Ved fund af CPO skal smitekilden altid søges identificeret. Ved enkelttilfælde skal det vurderes, om de generelle infektionshygiejniske retningslinjer overholdes, og det bør overvejes, om øvrige beboere skal screenes. Ved udbrud – defineret som to eller flere tilfælde af samme CPO-type – skal mulige kontakter afgrænses og undersøges. Dette sker i samråd med Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Styrelsen for Patientsikkerhed samt den lokale hygiejnesygeplejerske.

Sundhedspersonale

Sundhedspersonale, som har fået påvist CPO-bærertilstand, kan arbejde uden restriktioner under overholdelse af de generelle infektionshygiejniske retningslinjer.

Dokumentation

Når borger har en smitsom tilstand som CPO, skal der altid dokumenteres i observationen: *"Smitterisiko"* i Cura. Denne kommer frem forrest i borgeroverblikket og er markeret som rød, så alle er opmærksomme. Tidlig opsporing skal være oprettet ved ændring af Habituelle tilstande dvs. når borger viser tegn på sygdom (se Cura arbejdsgang for TO og Triage

FMK

Ordinationer i LMK skal være i overensstemmelse med FMK. Ved tvivlsspørgsmål kontaktes sygeplejerske eller behandlingsansvarlig læge/vagtlæge.

Der henvises til instruksen: *Medicinhåndtering* og Cura navigationsseddel *Medicin i Cura* for korrekt håndtering samt opdatering i FMK.

Sundhedsfaglige dokumentation

- Beskrivelse af borgers aktuelle og potentielle helbreds-mæssige problemer. Under fx Sygeplejetilstand -Respirationsproblemer noteres at borgeren har CPO i fx luftvejen.
- Hvilken sygdom/funktionsnedsættelse der begrundes den medicinske behandling (fx antibiotika) for luftvejsinfektion
- Opfølgning på og evaluering af pleje og behandling, i forbindelse med behandling af borgers luftvejsinfektion, herunder en løbende vurdering af borgers habilitet fx ift. at samarbejde om behandlingen
- Den aktuelle pleje og behandling følger aftalerne med den behandlingsansvarlig læge

Indsatser

Der oprettes relevante indsatser samt handlingsanvisning tilknyttet indsatsen.
Handlingsanvisningen skal være udførligt beskrivende for, hvordan indsatsen udføres.

Baggrundsviden

CPO står for carbapenemase-producerende organismer og er en fællesbetegnelse for en gruppe af bakterier, som kan være svære at behandle, fordi de er modstandsdygtige overfor antibiotika, der normalt bruges til behandling af multiresistente infektioner.

Carbapenemase-producerende organismer (CPO) er en særlig undertype af de multiresistente bakterier ESBL, der har opnået resistens (modstandsdygtige) over for de antibiotika, man normalt bruger til behandling af ESBL-infektioner.

CPO (carbapenemase-producerende organismer) kan opdeles i to hovedgrupper:

1. Tarmbakterier: carbapenemase-producerende enterobakterier (**CPE**), fx *Escherichia coli* og *Klebsiella pneumoniae*
2. Miljøbakterier: *Pseudomonas aeruginosa* og *Acinetobacter baumannii*

CPE-betegnelsen anvendes, når det drejer sig om tarmbakterier, og de udgør således en delmængde af CPO.

Vedr. udbrud på sygehuse i Region Sjælland: Hvis der står følgende i udskrivelsen: At borger har været indlagt på en afdeling med CPO-udbrud, hvis borger genindlægges inden for 6 måneder, skal borger podes. Ved positivt svar skal borger isoleres på sygehuset. Denne information har ingen betydning i kommunalt regi.

Risiko for at blive bærer ved almindelig social kontakt er meget lille.

Overførelse af CPO via hænderne er langt den hyppigste smittevej. Smitterisikoen kan derfor minimeres ved konsekvent udførelse af korrekt håndhygiejne. For yderligere baggrundsinformation se under baggrundsviden side 5/6.

Der er tre hovedprincipper for, hvordan man bla. kan forebygge CPO og andre multiresistente bakterier:

- Få diagnosticeret bakterien
- Sørge for konsekvent at overholde retningslinjerne for infektionshygiejne
- Få reduceret forbruget af antibiotika

Referencer

1. Vejledning om forebyggelse af spredning af CPO, Sundhedsstyrelsen 2018
2. Instruks Rengøring og desinfektion af IT-udstyr, Odsherred Kommune 2025
3. Generel instruks Håndtering af tekstiler, herunder vask samt rengøring og desinfektion-vaskemaskine og tørretumbler

Log

Version	Ikrafttrædelse	Beskrivelse af ændringer
---------	----------------	--------------------------

1.0	17.02.2026	• Ny instruks vedr. CPO
-----	------------	---