

MRSA handlägningsprogram i öppen- och slutenvård samt särskilda boenden

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	1
2.	Allmänt	2
3.	Definitioner	2
4.	Faktorer som ökar risken för smittspridning vid MRSA	3
5.	Diagnostik	3
6.	MRSA-screening av "riskpatienter"	4
7.	Handläggning av nytt MRSA-fall	4
7.1.	Smittspårning	4
7.1.1.	Slutenvård	4
7.1.2.	Primärvård	5
7.1.3.	Familjemedlemmar – hushållskontakter	5
7.1.4.	Nyfött barn till MRSA-positiv mamma	5
7.1.5.	Praktisk information avseende MRSA-smittspårning vid nytt MRSA-fall på avdelning efter kontakt med vårdhygien	5
7.1.6.	Utskrivna patienter	6
7.1.7.	Personal med riskfaktor	6
7.2.	Var ska patienten vårdas?	7
7.2.1.	Vård av patient/brukare med MRSA	7
7.2.2.	Slutenvård/SÄBO	7
7.3.	Rutiner för mottagningar, fysioterapi, röntgen, arbetsterapi och operation	7
7.4.	Städning och desinfektion	8
7.5.	MRSA-positiv patient på mottagning/mottagande enhet	8
7.6.	MRSA – Utskrivning/överflyttning till annan vårdenhet	8
7.7.	Blankett-bilaga till remiss	9
8.	Dokumentinformation	9
9.	Referenser och länkar	9

1. Syfte och omfattning

Meticillinresistent Staphylococcus aureus (MRSA) är en allmänfarlig sjukdom och ska anmälas enligt smittskyddslagen (SFS 2004:168). Vid allmänfarlig sjukdom ska alltid smittspårning göras och patienten ska alltid ges förhållningsregler. Smittskyddsläkarnas informationsblad till patient och behandlande läkare finns på webbsidan:

www.regiongavleborg.se/smittskyddsblad

Syftet med detta dokument är att ge riktlinjer för att förebygga smittspridning av MRSA i hälso- och sjukvården och särskilda boenden (SÄBO).

Handlägningsprogrammet ska tillämpas av alla vårdgivare i Region Gävleborg. Noggrann handhygien och strikt följsamhet till basala hygienrutiner är den enskilt viktigaste faktorn för att minimera smittspridning från en patient med MRSA.

MRSA-bärarskap kan sannolikt vara långvarigt och även döljas av antibiotikabehandling.

2. Allmänt

De flesta barn och vuxna är periodvis bärare av *Staphylococcus aureus*, vanligen i näsan, men även på andra slemhinnor och på huden. Risken för bärarskap på huden är störst om den är skadad t.ex. av sår eller eksem.

MRSA är en *S. aureus* som är resistent mot betalaktamantibiotika (penicilliner t.ex. meticillin, cefalosporiner, karbapenemer).

MRSA-bakterierna orsakar inte svårare sjukdom än vanliga *S. aureus*, men infektionen kan inte behandlas med betalaktamantibiotika. Alternativa antibiotika finns men behandling med något av dessa är ofta förenad med ökade biverkningar, sämre effekt och högre kostnader.

3. Definitioner

För att underlätta läsningen av detta handlägningsprogram har vi valt att använda oss av återkommande begrepp som gäller för just detta dokument.

Nedan listar vi definitioner på dessa begrepp.

Avancerad behandling - Till exempel dialys, dagkirurgi och dagsjukvård.

Brukare/kund - Personer som bor i särskilt boende eller erhåller annan omvårdnadsinsats. Insatserna lyder under socialtjänstlagen.

Hemsjukvård - Vård i patientens hem som organisatoriskt kan tillhöra kommunal, primärvård eller sjukhusklinik mm.

Index - Nyupptäckt bärare av MRSA.

Kohortvård - Patienter som vårdas med egen avdelad personal och har eget rum med egen toalett och hygienutrymme. Denna personal får inte delta i vård av andra patienter, mathantering eller vistas i köket.

MRSA - Meticillinresistent *Staphylococcus aureus*.

MRSA-bärare - Person med MRSA, med eller utan infektionssymtom.

Patient - Avser i detta dokument alla personer som vårdas i hälso- och sjukvård.

Primärfall - Det första fallet i en smittkedja. Smittkälla till index.

Risikfaktorer - Särskilda faktorer som ökar risken för att infekteras med MRSA.

Screening - Provtagning av personer som har vistats i områden eller vårdmiljö med högre risk för smittspridning.

Sekundärfall - Smittade av index, hittade i smittspårning.

Smittspårning - Person som ska identifieras och provtas eftersom de kan ha utsatts för MRSA smitta och således vara bärare av MRSA. Såväl den som kan ha smittat index, som de som kan ha smittats av index ska provtas för att hitta andra MRSA-bärare.

Smittvägar – Bedömning av hur smittämnet överförs

MRSA-bakterierna sprids genom direkt eller indirekt kontaktsmitta.

Smittspridning sker främst via förorenade händer, kläder, föremål eller utrustning.

Vårdenhet - Avser i detta dokument alla enheter där personer vårdas t.ex. slutenvårdsavdelning, primärvård och särskilda boenden.

Öppenvård - Primärvård, endoskopiundersökning, ultraljud, infusionsterapi.

4. Faktorer som ökar risken för smittspridning vid MRSA

- Omlägningskrävande sår och andra hudskador äldre än 1 dygn.
- Eksem och psoriasis.
- Katetrar, drän, infarter och stomier (undantag: PVK utan infektionstecken).
- Urinvägskateter (KAD, suprapubisk kateter, pyelostomi mm) som anlagts för > 1 dygn sedan.
- Tracheostoma eller assisterad andning.
- Förvirring, demens.

En patient helt utan riskfaktorer kan också sprida MRSA, även om risken är mindre.

5. Diagnostik

Vid nypptäckt MRSA ska patienten provtas för MRSA från nedanstående provtagningslokaler, helst minst två veckor efter avslutad eventuell antibiotikabehandling:

• Provtagningsanvisning för MRSA

För att bedöma utbredningen av MRSA-infektionen utförs MRSA-odling med pinnprov från näsa, svalg, perineum och eventuella sår eller främmande kroppar som urinvägskatetrar, perifera och centrala katetrar och stomier.

- Om patienten använt antibiotika senaste två veckorna ska ny provtagningsomgång genomföras två veckor efter avslutad antibiotika behandling.

Länk: [Provtagningsanvisningar Mikrobiologen.](#)

6. MRSA-screening av ”riskpatienter”

Screening ska ske om patienten:

- Vårdats på sjukvårdsinrättning, alternativt fått sjukvårdande behandling* utanför Norden under de senaste sex månaderna.
- Arbetat på sjukvårdsinrättning utanför Norden under de senaste sex månaderna.
- Om patienten anlant som flykting
- De som smittskyddsläkaren eller vårdhygien beslutar ska provtas/screenas för MRSA.

* Med sjukvårdande behandling menas t.ex. såromläggning, dialys, suturering, insättande av ven kateter, shunt eller urinkateter eller annan poliklinisk behandling. Enklare undersökningar t.ex. blodprovstagning och blodtrycksmätning ingår inte i sjukvårdande behandling.

Länk: [Aktuella områden för screening av multiresistenta bakterier](#)

7. Handläggning av nytt MRSA-fall

- Informera patienten om diagnosen. Detta bör göras skyndsamt per telefon/brev, samt vid ett uppföljande besök där mer individuell information kan ges utefter patientens situation och behov.
 - [MRSA – information till patienter och anhöriga](#) – Broschyr
 - [Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad till patient med MRSA](#)
- Skicka smittskyddsanmälan via [SmiNet](#)
- Märk patientens journal med MRSA och informera patienten om att detta görs. Märkningen kan ske på olika beroende på verksamhetens journalsystem, markera smitta med MRSA, samt datum för anteckning då MRSA upptäckts.
- Påbörja smittspårning, i första hand personer som bor tillsammans med patienten. Vid inneliggande vård: smittspårning påbörjas alltid i samråd med Vårdhygien.
- Vårdhygien ger råd i frågor som berör hygienrutiner och smittspårning inom öppen- och slutenvårdssjukvård samt inom särskilda boenden.

7.1. Smittspårning

7.1.1. Slutenvård

Smittspårning vid nyupptäckt MRSA bärare på vårdavdelning.

Endast patienter eller personal med riskfaktorer (se definition) provtas i smittspårande syfte. Personal utan riskfaktorer bedöms inte kunna smittas eller smitta då följsamhet till basala hygienrutiner och livsmedelshygien följs.

Länk: [Detta brev kan användas för smittspårning i slutenvården.](#)

7.1.2. Primärvård

Patienter som upptäckts på hälsocentral smittspåras efter samråd med Vårdhygien (eller Smittskydd).

Länk: [Detta brev kan användas för smittspårning i primärvården.](#)

7.1.3. Familjemedlemmar – hushållskontakter

Smittspårningsodling för MRSA görs på samtliga anhöriga (tillhörande samma hushåll, dvs. bor tillsammans). MRSA-odling tas från näsa, svalg, perineum och ev. riskfaktor.

7.1.4. Nyfött barn till MRSA-positiv mamma

- MRSA-odling av nyfött barn till MRSA-positiv mamma ska i normalfall inte göras på BB.
- Om barnet flyttas till neonatalavdelning efter födelsen ska MRSA-odling alltid göras.
- Vid inläggning på sjukhus efter hemgång från BB ska det nyfödda barnet provtas för MRSA om mamma, pappa eller syskon är MRSA-positiva.
- Barnet ska i normalfallet provtas för MRSA tidigast vid 6 månaders ålder och då barnet är väletablerat i familjen. Företrädesvis kan barnet MRSA-odlas vid mammans planerade återbesök på infektionsmottagningen.

Föräldrarna ska informeras om att de har informationsplikt avseende MRSA i familjen, vid sjukvårdskontakt och kontakt med BVC.

7.1.5. Praktisk information avseende MRSA-smittspårning vid nytt MRSA-fall på avdelning efter kontakt med vårdhygien

7.1.5.1. Inneliggande patienter

- Lämnar MRSA prov tre dygn efter att index identifierats.
 - Det behövs sannolikt tre dygn innan man har tillräckligt med bakterietillväxt för att erhålla ett korrekt provresultat under förutsättning att patienten inte står på antibiotika.
- Om patienten besöker eller har besökt annan enhet poliklinisk meddelas dessa.
- Om patient som ingår i smittspårning runt ett indexfall flyttar från avdelningen till annan vård- eller omsorgsinrättning (SÄBO- eller liknande) så meddelas mottagande avdelning/enhet om att nya MRSA-prov ska tas på patienten/brukaren på den mottagande enheten.

7.1.5.2. Vårdenhetschefens åtgärder

- Viktigt att vårdenhetschefen utser en behandlande läkare som är svarsmottagare av provsvar.
- För lista över alla inneliggande, [länk till smittspårningslista.](#)

På listan anteckna:

- Alla lokaler som odlas på varje patient *och*
- Vilka lokaler som man avstår att ta MRSA-odling från (t.ex. läkarordination om att en omläggning inte får öppnas).
- Vilka patienter som står på antibiotika och vilka antibiotika som ges/givits inom två veckor före odlingen. Ange också vilken dag odlingen tas.
- De som antibiotikabehandlas och de som har sår som inte odlas sätts upp på särskild lista för ny provomgång, minst 2 veckor efter avslutad antibiotika terapi respektive när omlägningsförband byts.
- Registrerar i listan när provsvar inkommit på varje odling och om svaren är negativa eller positiva.
- Registrerar var MRSA positiva patienter vistas i övrigt under vårdtiden (t.ex. op, rtg, andra vårdavdelningar eller mottagningar) och informerar vederbörande chef och Vårdhygien.

7.1.6. Utskrivna patienter

För lista över utskrivna patienter som vårdats ineliggande eller vistats polikliniskt på avdelningen under den tidsperiod som den nyupptäckta MRSA positiva patienten vårdats på avdelningen.

- Organiserar så att de ovan angivna patienterna blir provtagna exempelvis på den egna mottagningen eller på annan enhet (hälsocentral). Skicka brev till patienten.
- Meddela berörd hälsocentral (smittskyddet kan vara behjälplig) att patienten remitterats till dem för MRSA-provtagning.
- Registrera och ta hänsyn till eventuell antibiotikabehandling på dessa patienter.

7.1.7. Personal med riskfaktor

För lista över eventuell personal med riskfaktorer som arbetat på vårdavdelningen under den tidsperiod som den MRSA-positiva patienten vårdats på avdelningen. Glöm inte elever, vikarier, nattpersonal (även de som delas med andra avdelningar), arbetsterapeuter, fysioterapeuter, fotvårdare med flera.

- Dessa personer ska smittspårningsodlas för MRSA [enligt rutin](#) och helst på annan enhet eller om möjligt på Företagshälsa Region Gävleborg. Endast personer med riskfaktorer ska provtas.
- All personal ska följa hygien- och klädregler. Dessa regler är effektiva och gör att personer utan riskfaktorer inte blir MRSA-bärare.
- Personal ska alltid provtas för MRSA före ett arbetspass, och helst efter cirka 72 timmars ledighet. Aldrig efter ett arbetspass.
- Om provtagning sker under pågående antibiotikabehandling, upprepas provtagningen minst två veckor efter avslutad behandling.

Länk: [Screening personal](#).

- Personal utan riskfaktor ska inte provtas för MRSA.

7.2. Var ska patienten vårdas?

Patientens medicinska omhändertagande får inte förhindras eller fördröjas på grund av misstänkt eller konstaterat bärarskap av MRSA.

Patient i slutenvård/SÄBO

Vårdas på eget rum med egen toalett och dusch.

Patient i primärvård/mottagning i slutenvård

Planera patientens besök, undvik att patienten sitter i väntrum.

Personal

Begränsa antalet personer som deltar i vården.

Personal med sår, eksem eller annan hudskada ska inte vårda patient med MRSA.

Till övrig personal förhindras smittspridning då basala hygienrutiner tillämpas.

7.2.1. Vård av patient/brukare med MRSA

Alla patienter har rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad. Medicinsk utredning och behandling får inte hindras eller fördröjas p.g.a. bärarskap eller misstanke om MRSA.

7.2.2. Slutenvård/SÄBO

- Kontakta Vårdhygien.
- Följ de [vårdhygieniska riktlinjerna](#) (länk).
- Patient med MRSA vårdas i enkelrum och med eget hygienutrymme.
- Kontakta infektionsjouren vid frågor om behandling.

För slutenvården gäller också:

- Vården ska ske på den avdelning där patientens grundsjukdom bäst behandlas.
- Om behandlingen kan skötas på infektionsavdelning är vård där att föredra ur smittspridningssynpunkt. Undantag från ovanstående grundregel kan göras och ska då baseras på bedömning av smittsamhet i varje enskilt fall
- Vid utbredda hudskador, vätskande sår vårdas patienten om möjligt på infektionsavdelning.

7.3. Rutiner för mottagningar, fysioterapi, röntgen, arbetsterapi och operation

Inför undersökning och behandling:

Mottagande enhet meddelas.

Patienten ska byta till rena kläder och desinfektera sina händer.
Sår ska vara täckt med rent förband och urin-/stomipåse ska vara tömd eller bytt.
Innan patient med riskfaktorer lämnar vådrummet/avdelningen ska sängen vara renbäddad och avtorkad med alkoholbaserad ytdesinfektion.

7.4. Städning och desinfektion

Allt material eller hjälpmedel som varit inne på patientens rum ska kasseras eller rengöras och desinfekteras.

Daglig städning

Rengöring enligt gällande rutin:

Länk: [Desinfektion och städning vid smittsamma sjukdomar](#)

Slutdesinfektion – ska ske om patient/vårdtagare:

- Byter vårdplats.
- Skrivs ut.

Länk: [Enligt checklista slutstäd.](#)

7.5. MRSA-positiv patient på mottagning/mottagande enhet

Patienten tas direkt in på mottagningsrummet.

Låt patienten desinfektera sina händer.

Begränsa antalet personer som rör sig in i och ut ur rummet.

Ta inte in mer engångsmaterial på besöksrummet än nödvändigt.

Kassera oanvänt engångsmaterial efter besöket och flergångsmaterial sänds till disk/sterilisering.

Rummet måste rengöras innan nästa patient tas in.

Städning

Vårdpersonal torkar ytor som patienten eller personalen varit i kontakt med, med alkoholbaserad ytdesinfektion innan nästa patient tas in i rummet.

Punktdesinfektion utförs med alkoholbaserad ytdesinfektion vid behov.

Vid större spill rengör hela golvet med Virkon 1%.

Operation

Patient ska vårdas på enkelrum före och efter operationen.

7.6. MRSA – Utskrivning/överflyttning till annan vårdenhets

Till annan vårdinrättning inklusive särskilt boende och hemsjukvård:

Provtagande enhet ska informera mottagande enhet om att MRSA-bärarskap har påvisats i odlingsprov från patienten under aktuell vårdtid.

För ytterligare information gällande MRSA se [Smittskydd webbsida](#) (länk).

7.7. Blankett-bilaga till remiss

Länk: [Patient](#) – fyll i och skickas med till infektion

Länk: [Personal](#) – fyll i och skickas med till infektion

8. Dokumentinformation

Vid frågor – kontakta Vårdhygien och/eller Smittskydd.

Länk: [Smittskyddets information om MRSA](#).

Anita Johansson, hygiensjuksköterska
Ingerd Hökeberg, bitr. smittskyddsläkare

9. Referenser och länkar

Dokumentnamn	Plats
SOSFS 2015:10 Basal hygien i vård och omsorg	www.socialstyrelsen.se
Smittskyddslagen 2004:168	www.riksdagen.se
Vårdhandboken - avsnittet Multiresistenta bakterier	www.vardhandboken.se/
Vårdhandboken – avsnittet personalinfektioner inom hälso- och sjukvård	www.vardhandboken.se
Att förebygga vårdrelaterade infektioner- Ett kunskapsunderlag	www.folkhalsomyndigheten.se
Smittskyddsblad	www.regiongavleborg.se/smittskydd
Smittskyddets webbsida om MRSA	www.regiongavleborg.se/smittskydd
Slutdesinfektion och slutstädning - Checklista	Platina
Aktuella områden för screening av multiresistenta bakterier	Platina
Provtagningsanvisning Multiresistenta bakterier MRB	Platina
MRB - Vårdhygieniska riktlinjer vid misstänkt eller konstaterad MRB	Platina
Desinfektion och städning vid smittsamma sjukdomar	Platina
Personalskydd angående smitta inför och under anställning	Platina

Region Gävleborg - Rutin	
Smittspårningslista patient	www.regiongavleborg.se/smittskydd
Brev smittspårning slutenvården	www.regiongavleborg.se/smittskydd
Brev smittspårning primärvård	www.regiongavleborg.se/smittskydd
Patient - blankettbilaga till remiss	Platina
Personal - blankettbilaga till remiss	Platina
Checklista -slutstäd	Platina

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet