



Vård av patient med bärarskap av MRSA- Meticillin Resistenta Staphylococcus Aureus -

Bakgrund

Staphylococcus aureus tillhör vår normala hudflora men finns ofta mer långvarigt i näsa/svalg. Den ger framförallt upphov till hudinfektioner men kan även orsaka sepsis. Meticillinresistens medför att alla betalaktamantibiotika är verkningslösa. Bakterierna har en förmåga att överleva länge i omgivande miljö. MRSA är anmälningspliktigt och smittspårningspliktigt enligt smittskyddslagen.

Medicinsk utredning och behandling får inte hindras eller fördröjas på grund av MRSA.

Smittvägar

Smittspridning i vården sker via händer, föremål eller ytor som förorenats med bakterier från hud eller slemhinnor.

Både patienter och personal kan smittas.

Risikfaktorer för ökad spridning

- Hudsår, infekterade sår eller operationssår
- Skadad hud som sår, eksem eller psoriasis
- KAD (Kvarliggande urinkateter) eller RIK (Ren Intermittent Kateterisering)
- Stomier, dränage, trakealtub eller andra konstgjorda kroppsöppningar
- Patient som inte kan tillämpa god handhygien

Vårdrutiner

Basala hygienrutiner ska som alltid tillämpas i alla vård- och undersökningssituationer.

- Informera patienten om vikten av god handhygien. Hjälpa vid behov patienten med handhygien.

Vårdrumspacering

- Patienten ska isoleras på eget vådrum med egen toalett och dusch.
- Håll dörren till vådrummet stängd
- Begränsa mängden förbrukningsmaterial som förvaras i rummet
- Begränsa antalet vårdpersonal som rör sig in och ut i vådrummet
- Måltider intas på rummet

Patientens medicinska behov avgör vid vilken vårdavdelning/klinik patienten ska placeras. Samråd bör ske mellan behandlande läkare, infektionsläkare och Vårdhygien.

Anmälan, patientinformation, smittspårning och journalmärkning

Ansvarig läkare ska

- informera patienten skriftligt och muntligt. För patientinformation se [Smittskyddsläkarförningens smittskyddsblad](#).
- göra smittskyddsanmälan via SmiNet.
- se "[Handläggning av nyupptäckt MRSA](#)".
- dokumentera tydligt i journalen att MRSA påvisats hos patienten.
- föra in informationen under uppmärksamhetssymbolen.

Meddela vårdhygien när patient med känd eller nyupptäckt MRSA vårdas på sjukhus eller annan inrättning.



Provtagning av patient vid inläggning

Följ rutinerna i dokumentet Multiresistenta bakterier – MRB Screening, provtagning och handläggning på Smittskydd och vårdhygiens hemsida. Kontakta gärna Vårdhygien för samråd.

Personal

Personal med sår, eksem, inklusive hörselgångseksem eller psoriasis ska inte delta i vården av känd MRSA-bärare.

Flegångsmateriel/utrustning

- Utrustning som stetoskop, blodtrycksmanschett, termometer etc. ska vara patientbunden.
- Medicinsk utrustning som varit inne i vådrummet ska desinfekteras innan det tas ut ur rummet. Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller det medel som tillverkaren av utrustningen rekommenderar.

Flegångsmateriel som vanligen desinfekteras i spol/diskdesinfektor hanteras som vanligt.

Undersökning/ behandling utanför avdelningen

Informera personal på berörd enhet att Isolerad patient ska gå direkt till undersökningsrummet. Innan patienten lämnar avdelningen ska sängen renbäddas, sår täckas med förband och urinpåse tömmas eller bytas.

Besökande

- Besökande som deltar i omvårdnadsarbete ska tillämpa basala hygienrutiner.
- Besökande informeras om vikten av god handhygien när de lämnar vådrummet.
- Besökande hänvisas till patientens vådrum och ska inte vistas i allmänna patientutrymmen och ska inte heller samma dag besöka andra patienter på sjukhuset på grund av smittrisken.

Personliga assistenter

Personliga assistenter som deltar i omvårdnadsarbete ska tillämpa basala hygienrutiner.

Punktdesinfektion

Vårdpersonalen torkar omedelbart upp spill av urin, avföring, blod och sekret.
Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

Daglig städning

Utförs enligt städschema. Städutrustningen desinfekteras efter användning. Informera lokalvårdaren.

Tvätt och avfall

Förslut tvätt- och avfallssäckar på vådrummet. Hanteras som vanlig tvätt respektive avfall.

Slutstädning

Utförs enligt städschema. Ytor slutstädas med Perform® eller Virkon®.

Utskrivning

- Patienten ska informeras om bärarskapet och vilken läkare som ansvarar för fortsatt information och uppföljning enligt smittskyddslagen (MRSA-PAL via Barn- respektive Infektionsklinik).
- Utskrivande enhet ska försäkra sig om att mottagande enhet har fått nödvändig information om patientens MRSA-smitta.
- Meddela Smittskydd & Vårdhygien i god tid innan patienten flyttas till annan avdelning eller om patienten skrivs ut med kommunala insatser inom vård- och omsorg.

Vid ny vårdkontakt för person med känd MRSA gäller följande:

Polikliniska besök, mindre ingrepp och besök på hälsocentral.

Har patienten sår eller söker för sårinfektion ska sårödling tas. Om möjligt ska patienten gå direkt till undersökningsrummet.

Återinläggning

Vid återinläggning av MRSA-bärare i slutenvård ska kontrollodling tas enligt dokumentet Multiresistenta bakterier – MRB Screening, provtagning och handläggning. Patienten isoleras på eget rum med egen dusch och toalett.

Vid eventuellt negativt provsvar hanteras patienten fortsatt som bärare av MRSA och isoleras, endast MRSA-PAL kan avskriva bärarskap.

Frihet från bärarskap

En MRSA-bärare kan i vissa fall avskrivas från kontroller och förhållningsregler. Detta görs av MRSA-PAL i samråd med smittskyddsgruppen. Det gäller endast personer utan riskfaktorer med negativ MRSA-screening vid minst tre konsekutiva provtagningstillfällen med minst 12 månader mellan första och sista provtagning. Så länge patienten har sår, hudförändringar, KAD eller andra infarter/katetrar bedöms smittsamhet kvarstå.

Patient som är avskriven från kontroller och förhållningsregler men som återfår riskfaktorer (sår, hudförändringar, KAD eller andra infarter/katetrar) bör liberalt MRSA-screenas. Patient som avskrivits från kontroller och förhållningsregler av MRSA-PAL samt saknar riskfaktorer kan dela rum.