

 <p>Landstinget DALARNA</p> <p>Ägare: Smittskyddsenheten</p>	<p>Dokumentets Titel</p> <p>MRSA – handlingsprogram för Landstinget Dalarna</p>	
<p>Framtaget av (förf) Anders Lindblom, Hygienläkare Marianne Janson, Hygiensjuksköterska Annica Blomkvist, Hygiensjuksköterska Nils Kuylenstierna, Verksamhetschef, Infektionskliniken Britta Loré, Mikrobiolog, Klinisk mikrobiologi</p>	<p>Dokumentkategori: PM Fastställt av Landstingsdirektören enligt direktörsgruppens beslut 2006-04-24 Dnr LD06/01076</p>	<p>Version: 5</p>
<p>Gäller för: Landstinget Dalarna</p>	<p>Godkänt av: Anders Lindblom</p>	<p>Gäller fr.o.m. – t.o.m. 2010-04-30 – 2013-12-31</p>

Innehåll

- [Bakgrund och basala hygienrutiner](#) sid 2
- [Att ta emot patient som kan vara smittad](#) sid 3
- [Provtagning "MRSA screening"](#) sid 4
- [Vård av patient med misstänkt MRSA](#) sid 5
- [Vård av patient med konstaterad MRSA](#)
[Praktiska rekommendationer](#) sid 6
- [Bedömning av smittsamhet](#)
Personal med MRSA
Personal som arbetat med vård i **eller** utanför Sverige sid 9
- [Användbara länkar](#) sid 10

Bilagor med information till patienter och vårdgivare:

1. [Patientinformation och frågeformulär till den som söker vård i Dalarnas län.](#) sid 11
2. [Provtagningsinstruktion till vårdgivare](#) sid 12

Bakgrund

Meticillinresistenta ***Stafylococcus aureus*** (MRSA) förekommer allmänt på sjukvårdsinrättningar i hela världen. De nordiska länderna och Holland har hittills varit undantag men nu ökar förekomsten även i dessa länder. MRSA är inte mer benägna att ge upphov till infektioner än andra *S.aureus*, men infektioner orsakade av MRSA är svårbehandlade på grund av att bakterierna är resistent mot alla penicillinpreparat (inklusive isoxazolyl-penicilliner t.ex Heracillin), alla cefalosporinpreparat samt karbapenemer. Erfarenheten visar att det redan vid låggradig förekomst av MRSA på en vårdinrättning krävs mycket stora insatser för att eliminera denna. Det är därför viktigt att MRSA inte etablerar sig på vårdinrättningar i Dalarna.

Basala hygienrutiner

Skall alltid tillämpas vid direkt kontakt med patienter. Instruktionen gäller all personal inkl. läkare, sjukgymnast, arbetsterapeut m.fl.

Basala hygienrutiner gäller vid all patientvård. Endast då kan smittspridning förhindras.

- **Inga ringar, armbandsklockor/armband** i vården.
- **Desinfektera händerna** med handsprit **före** och **efter** patientkontakt! Bra handdesinfektion kräver kortärmad arbetsdräkt
- **Tvätta** händerna med tvål och vatten **enbart** när du är smutsig så det syns/känns. Låt torka. Desinfektera.
- Använd **handskar** i kontakt med sårsekret blod urin och avföring. Desinfektera händerna när du tagit av handskarna.
- Använd **patientbunden skyddsrock / plastförkläde** i direkt kroppskontakt med patienten och patientens säng. Skyddsrockar byts varje dag och när de är fuktiga. Plastförkläde är engångs.

Patient som kan vara smittad

Undersökning och behandling: Gäller både inom öppen- och slutenvård.

Kontakta gärna sektionen för vårdhygien vid behov av råd.

Vid besök på mottagning eller vid kallelse till inläggning skall alla patienter utfrågas enligt frågeformulär MRSA (se bilaga 1 och 2).

Följande patientkategorier kan vara smittade och ska provtas och vårdas enligt nedan:

Patient som inom det senaste halvåret varit inlagd på sjukhus, vårdhem, fått sjukvårdande behandling* i öppen vård utanför Sverige.

Patient som tidigare varit bärare av eller varit infekterad med MRSA

*Med sjukvårdande behandling menas såromläggning, sutur av sår, insättande av perifer venkateter eller urinkateter, men inte t ex blodprovstagning, blodtrycksmätning, läkarkontroll.

Misstänkt eller verifierat MRSA-bärarskap får aldrig försena eller hindra nödvändiga undersökningar, behandlingar eller operativa ingrepp.

Provtagning MRSA screening

Odlas från

- näsa (näsöppningen, gränsområde hud-slemhinna)
- svalg
- perineum (området mellan anus och vagina eller pung)

Fråga efter, och odla i förekommande fall

- hudskada t.ex. sår, eksem, psoriasis (hörselgång, skalp, underliv mm)
- tracheostoma, insticksställe för kanyl eller kateter
- urin från KAD eller suprapubisk urinkateter

Använd vanlig **provtagningspinne med svart kork** och transportrör. Före provtagning kan pinnen fuktas i transportröret.

Remiss till Avdelningen för klinisk mikrobiologi, Falu lasarett

- Kryssa i respektive rutor för "provtyp".
- Skriv smittland.
- Kryssa i rutan för "MRSA".

Vid fynd av MRSA i odling

Fortsatt handläggning enligt "Vård av Patient med konstaterad MRSA" sidan 6. Tag kontakt med "Sektionen för vårdhygien" för hjälp med handläggning.

Alla patienter hos vilka MRSA hittas i odling första gången skall odlas enligt "MRSA screening" ytterligare en gång. Detta är av betydelse bl.a. för bedömning av smittsamhet.

Patienter som odlats tidigare

Patienter som odlats på annan ort och befunnits negativa för MRSA behöver ej odlas igen om de ej har ny sjukhusvård utomlands under senaste halvåret.

Observera:

Generellt gäller att förekomst av vätskande sår, eksem, dränage eller urinkateter alltid ökar den potentiella smittsamheten från en patient. Dessa patienter skall prioriteras för vård på enkelrum. Patienter med diarré vårdas alltid på enkelrum.

Patient med misstänkt MRSA

(innan odlingssvaret kommit)

Öppenvårdsmottagning (sjukhus eller mottagning inom primärvården).

- Patienten bör inte vistas i väntrum utan föras direkt in på enskilt behandlingsrum.
- Tillämpa basala hygienrutiner
- Använt såromläggningsmaterial m.m. placeras direkt i en liten soppåse som knytes ihop och läggs i sopsäck för konventionellt avfall.
- Efter avslutat patientbesök punktdesinfekteras ytor och ställen som patienten berört (ex. dörrhandtag, kranar) med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel.
- I övrigt sedvanlig städning med rengöringsmedel och vatten.
- Kontakta gärna sektionen för vårdhygien för vidare rådgivning.

Slutenvård

- Patienten ska vårdas på enkelrum med stängd dörr, helst med egen toalett, på den klinik där han/hon får bästa vård för sin grundsjukdom, tills svar på odlingen erhållits.
- Tillämpa basala hygienrutiner
- Vid utbredda hudskador och/eller vätskande sår bör patienten vårdas på infektionskliniken.

Vid varje misstanke om eller fynd av MRSA, kontakta sektionen för vårdhygien !

Vård av patient med konstaterad MRSA

Öppen vård

Se anvisningar för patient med misstänkt MRSA. Behandlande läkare skickar utan dröjsmål remiss till infektionskliniken. På infektionskliniken får patienten en MRSA-ansvarig läkare som ger information och råd angående behandling.

Behandlande läkare är enligt smittskyddslagen ansvarig för:

- Att i journalen notera MRSA fyndet och att skriftligen och muntligen ge förhållningsregler till patienten samt att i journalen dokumentera att information givits ([Länk till smittskyddsblad/patientinformation MRSA](#)). Informationsbroschyr kan beställas från Smittskydds enheten eller finns på länken <http://www.ltdalarna.se/upload/9096/MRSA%20alla%20sidor%20för%20hemsida.pdf>
- Att vid behov informera anhöriga (med patientens medgivande)
- Att smittmärkning av journalen sker (med patientens medgivande).
- Att smittskyddsanmälan görs till smittskyddsläkaren
- Att smittspårning utföres. Här kan både sektionen för vårdhygien och smittskydds enheten vara till hjälp.

Slutenvård

Patient med MRSA skall vårdas i enkelrum på infektionskliniken, om inte medicinska skäl omöjliggör detta. Behandlande läkare skickar därför utan dröjsmål remiss till infektionskliniken för ställningstagande till överflyttning samt råd om information till patienten. Behandlande läkare är enligt smittskyddslagen ansvarig för:

- Att i journalen notera MRSA fyndet och att skriftligen och muntligen ge förhållningsregler till patienten samt att i journalen dokumentera att information givits ([Länk till smittskyddsblad/patientinformation MRSA](#)). Informationsbroschyr kan beställas från Smittskydds enheten eller finns på länken <http://www.ltdalarna.se/upload/9096/MRSA%20alla%20sidor%20för%20hemsida.pdf>
- Att vid behov informera anhöriga (med patientens medgivande)
- Att smittmärkning av journalen sker (med patientens medgivande).
- Att smittskyddsanmälan görs till smittskyddsläkaren.
- Att smittspårning utföres. Här kan både sektionen för vårdhygien och smittskydds enheten vara till hjälp.

På infektionskliniken får patienten en MRSA ansvarig läkare som ger information och råd angående behandling.

MRSA infektion eller bärarskap är en allmänfarlig sjukdom med anmälningsplikt och smittspårningsplikt enligt Smittskyddslagen sedan den 1 juli 2004

Praktiska rekommendationer

Personal

- Basala hygienrutiner skall tillämpas.
- Se till att så få personer som möjligt deltar i vården av patienten.
- Personal som vårdar patienten bör inte ha eksem, sår eller andra hudåkommor.
- Vid rond på rumsenheten bör minsta möjliga antal personer deltaga.

Besökare

- Ska tillämpa god handhygien.
- Har ej tillträde till avdelningens kök eller annan lokal för mathantering, förråd, förrådsvagn mm.

Undersökning och behandling

- Transportör och mottagande enhet informeras i god tid före undersökning/behandling.

Desinfektion av flergångsartiklar

- Behandling i disk- eller spoldesinfektor är den bästa metoden att rengöra och desinfektera flergångsartiklar och samtidigt avdöda MRSA.
- I andra hand väljs kemisk desinfektion.

Desinfektion av ytor

- Välj i första hand ett alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

Material

- Ta inte in mer material än nödvändigt i rumsenheten. Detta gäller även för slussen om patienten vårdas i rum med sluss.

Hjälpmedel

- Ska vara patientbundna.
- Innan hjälpmedlet används av annan patient skall det desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

Porslin och bestick

- Disk diskas i avdelningens köksdiskmaskin eller i centralköket.

Tvätt

- Rumsbunden tvättsäck.
- Hanteras som vanlig tvätt.
- Oanvänd tvätt som förvarats inne hos patienten eller i slussen sändes som smutstvätt när patienten skrivs ut.

Avfall

- Rumsbunden avfallssäck.
- Behandlas som konventionellt avfall.
- Riskavfallskartong för stickande och skärande avfall.

Daglig städning: Informera städpersonalen!

- Rumsbunden städutrustning.
- Utför daglig städning med rengöringsmedel och vatten.
- Städutrustningen desinfekteras.

Slutstädning

- Avdelningens personal tar hand om, desinfekterar och rengör all utrustning och allt material som använts vid vård och behandling av patienten.
- Madrass med fast plastklädsel: Torka flödigt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel
- Madrass med plastskydd: Byt plastskydd. Kassera madrassen om den är grovt förorenad.
- Icke tvättbar kudde med plastskydd: Byt plastskydd. Kassera kudden om den är grovt förorenad.
- Icke tvättbar kudde utan plastskydd: Kassera kudden.
- Tvättbar kudde: Sänd kudden till tvätt.
- Horisontella ytor, handtag och kranar i patientens rumsenhet desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Oanvänt material för engångsbruk kasseras när patienten skrivs ut. Detta gäller också om det förvarats i slussen.
- Flergångsmaterial desinfekteras vid behov samt när patienten skrivs ut.

Utskrivning

- Utskrivning till hemmet är att föredra av epidemiologiska skäl. Behandlande läkare är ansvarig för att berörda vårdgivare (t.ex. distriktssköterska, husläkare etc.) informeras efter patientens medgivande.
- Vid överflyttning av patient med MRSA till annan avdelning/klinik/sjukhus/vårdinrättning skall denna i förväg underrättas om MRSA-status och att så skett klart anges i slutanteckning.
- Tag i god tid innan överflyttning i annan vårdform kontakt med sektionen för vårdhygien så att mottagande enhet kan få utbildning om MRSA och basal hygienrutiner.

Bedömning av smittsamhet och smittrisk

Någon säker definition av smittfrihet avseende MRSA finns inte. Trots ett stort antal negativa odlingar kan ibland MRSA åter odlas fram hos en patient efter månader till år

Smittsamheten hos patient med MRSA beror i hög grad på förekomst av riskfaktorer som sår, eksem, dränage och katetrar. Om stora hudläsioner som brännskador infekteras med MRSA ger detta mycket starkt ökad smittrisk. Antibiotikabehandling med vissa antibiotika som kinoloner, cefalosporiner och penicilliner ökar smittrisken.

Bäst förutsättningar för låg smittsamhet finns således hos i övrigt frisk person, utan antibiotikabehandling och med intakt hud (se personal med MRSA).

Avskrivning av kontroller och förhållningsregler pga MRSA-bärarskap, kan i vissa fall göras av behandlande läkare efter samråd med smittskyddsläkaren. För detta krävs att patienten är hudfrisk samt negativ i kontrollodlingar vid minst tre provtillfällen under minst ett år.

Personal med MRSA

Smittsamheten hos vårdpersonal med MRSA bärarskap måste bedömas från fall till fall. Smittsamheten kan i vissa fall vara låg och behöver ej hindra arbete. Detta förutsätter bl. a. intakt hud och att fullgod information givits. Bedömningen är individuell och sker i samråd mellan behandlande läkare (infektionsspecialist), sektionen för vårdhygien och arbetsgivaren.

Personal som arbetat i vård utanför Sverige

Personal eller elever som under det senaste halvåret har arbetat utomlands med vård eller behandling av patienter/vårdtagare och som skall arbeta /praktisera med direkt patientkontakt skall provtas enligt "MRSA-screening".

Den som omväxlande arbetar med sjukvård/vård inom och utanför Sverige provtas en gång per halvår.

Personal som arbetat i vård utanför Sverige med symtom på sårinfektion, eller som har underliggande hudsjukdom (ex. kroniska eksem), bör inte delta i vårdtagarnära arbete i väntan på provsvar. Personal utan riskfaktorer får arbeta i väntan på provsvar.

Vid kroniska eller svårläkta sår sker individuell bedömning i samråd med företagshälsovård, sektionen för vårdhygien och infektionsspecialist.

Referenser:

Smittskyddsblad – patientinformation [Länk till smittskyddsblad/patientinformation MRSA](#)

Smittskyddsblad – läkarinformation [Länk till smittskyddsblad/läkarinformation MRSA](#)

Socialstyrelsens föfattningssamling SOSFS 2007:19 (M). Basal hygien inom hälso- och sjukvården m.m. http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2007-19/Documents/2007_19.pdf

Att förebygga vårdrelaterade infektioner. Ett kunskapsunderlag. Socialstyrelsen. Artikelnr 2006-123-12, sid 96-121. http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9629/2006-123-12_200612312.pdf

Vårdhandboken Avsnittet Multiresistenta bakterier.
<http://vardhandboken.se/Texter/Multiresistenta-bakterier/Oversikt/>

Multiresistenta bakterier i svensk hälso- & sjukvård - en nationell handlingsplan
<http://www.srga.org/MRB/index.html>

Rekommendationer för handläggning av personal inom vård och omsorg avseende MRSA
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2007/2007-130-5>

Rekommendationer för bedömning av bärarskap och smittrisk avseende MRSA
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18073/2010-6-19.pdf>

Bilaga 1

Information och frågeformulär till Dig som söker vård i Dalarna.

Bakterien *Staphylococcus aureus* är en vanlig orsak till sårinfektioner och andra sjukhusinfektioner. Den har på senare tid blivit motståndskraftig mot vissa typer av antibiotika. Dessa motståndskraftiga bakterier kallas MRSA och finns allmänt på sjukvårdsinrättningar i hela världen.

Vi vill förhindra spridning av MRSA i vården i Dalarna. Därför ber vi alla patienter besvara några frågor:

Fråga 1.

Har du det senaste halvåret legat på sjukhus eller vårdhem

Utanför Sverige?

ja

nej

Fråga 2.

Har du det senaste halvåret fått någon behandling på sjukvårdsmottagning

Utanför Sverige?

ja

nej

Med behandling menas såromläggning, sårskada sydd, stygn borttagna, nål insatt för att få medicin/dropp, urinkateter.

Fråga 3.

Har du tidigare varit bärare av eller varit infekterad med MRSA?

ja

nej

Om Du **svarat ja** på någon av ovanstående frågor ber vi dig kontakta Din vårdgivare (ex. vårdcentral, distriktssköterska) för att lämna odlingar för MRSA enligt den bilaga som medföljer detta frågeformulär. Gäller det planerad inläggning på sjukhus sker provtagning bäst 2-3 veckor före inläggningen. Proverna tas med en bomullspinne från de ställen som beskrivs i bilagan. Tag med formulär och bilaga till provtagningen. Om odling visar MRSA kommer Du att kontaktas.

Om något är oklart är Du välkommen att kontakta :

.....

Bilaga 2

Till vederbörande läkare / distriktssköterska

Information om provtagning för MRSA

Eftersom patienten har svarat ja på en eller båda frågorna i frågeformuläret ber vi om hjälp med provtagning för MRSA.

Odling tas från:

- näsa (näsöppningen, gränsområde hud-slemhinna)
- svalg
- perineum (området mellan anus och vagina eller pung)

Fråga efter och odla i förekommande fall från:

- hudskada t.ex. sår, eksem (hörselgång, skalp, underliv m.m.)
- tracheostoma, insticksställe för kanyl eller kateter
- från urin om patienten har KAD eller suprapubisk urinkateter.

Använd vanlig **provtagningsspinne med svart kork** och transportrör. Före provtagning kan pinnen fuktas i transportröret.

Remiss till Avdelningen för klinisk mikrobiologi, Falu lasarett

- Kryssa i respektive rutor för "provtyp".
- Skriv smittland.
- Kryssa i rutan för "MRSA".

Som svarsmottagare anges.....

Tack för Din hjälp!