

MRSA-provtagning av personal – vårdhygieniska rekommendationer

Bakgrund	1
Indikation för MRSA-provtagning hos personal	2
Screening för MRSA	2
Smittspårning för MRSA	2
Rutin för MRSA-provtagning	3
Företagshälsovård	3
Provtagningslokaler	3
Provtagningsrutin	4
Handläggning vid positivt MRSA-prov	4
Behandlande läkares ansvar	4
Kliniska och andra riskfaktorer för MRSA-smitta	5

Bakgrund

Vårdpersonal blir sällan koloniserade med resistent bakterier i arbetet. Den egna normalfloran hos individer som inte antibiotikabehandlas samt basala hygienrutiner utgör ett gott skydd. För medarbetare som vistas i en miljö där många patienter har stafylokockinfektioner, fastnar stafylokocker lätt i de yttre delarna av näsan, men försvinner oftast inom någon vecka.

Smittrisen är liten vid symtomfritt MRSA-bärarskap hos hudfrisk person. Smittrisen ökar om den enskilde bäraren har riskfaktorer som pågående hudinfektioner, öppna eller vätskande sår eller vätskande eksem. I vårdmiljön finns en risk för smittspridning via händer, medicinsk utrustning eller andra föremål. Medarbetare med riskfaktorer som till exempel sår, eksem eller andra hudskador ska inte delta i patientnära arbete.

MRSA-provtagning av medarbetare inom vård och omsorg beslutas av arbetsgivaren i samråd med Vårdhygien. All provtagning av personal ska ske via företagshälsovården (undantagen medarbetare som exponerats i samhället, vilket hanteras i ordinarie smittspårning). Avtal och lämplig rutin för förfarandet bör vara överenskommet på förhand.

Indikation för MRSA-provtagning hos personal

Screening för MRSA

Ansvar för att MRSA-screening sker enligt nedan vilar på verksamhetschefen och den enskilde medarbetaren.

Provtagning för MRSA ska utföras om medarbetare, inkl. studerande, som arbetar patientnära, de senaste sex månaderna utanför Norden

- aktivt deltagit i patientvård
- sjukhusvårdats
- behandlats polikliniskt med invasiva ingrepp eller sårbehandling, inklusive tandvård.

Provtagning för MRSA utförs också om personal, de senaste sex månaderna inom Norden, på enhet med MRSA-spridning

- aktivt deltagit i patientvård utan att följa basala hygienrutiner
- aktivt deltagit i patientvård med sår/eksem på händer/underarmar
- sjukhusvårdats
- behandlats polikliniskt med invasiva ingrepp eller sårbehandling, inklusive tandvård.

Medarbetare som omväxlande arbetar med sjukvård inom och utanför Norden ska provtas en gång per halvår.

Provtagning kan också vara aktuell för personal som vistats långvarigt i samhälle i högendemiskt område, minst två månader sammanhängande, och hemkomst senaste sex månaderna.

Se även rutin för [Screening av patienter som löpt risk att smittas med multiresistenta bakterier \(MRB\) inom vård och omsorg](#).

Smittspårning för MRSA

Provtagning kan också vara aktuell för vårdpersonal

- Som har nära kontakt med MRSA-bärare, såsom t.ex. hushållsmedlemmar (hanteras av behandlande läkare till indexpatienten).
- När smittspårning initierats runt nyupptäckt MRSA-fall i vård- eller omsorgsverksamhet och personal har kliniska riskfaktorer.
- Vid MRSA-spridning på en enhet. Vid två fall med samma agens av samma typ på en enhet kan anledning uppstå att smittspåra

personalen på enheten. Detta som ett tillägg till utvidgad smittspårning av fler patienter/boende.

Rutin för MRSA-provtagning

Företagshälsovård

MRSA-provtagning utförs av företagshälsovård, som även följer upp provsvar och hanterar eventuella positiva prov.

- Samråd med Vårdhygien.
- När en större smittspårning blir aktuell är tidig kontakt med företagshälsovården av största vikt. Detta för att företagshälsovården ska kunna planera och genomföra provtagningarna och arbetet kring detta.
- Provtagning ska ske via företagshälsovård och bekostas av enheten själv.
- Det är vanligt att medarbetarna är oroliga över hela situationen och vad den kan medföra, därför är en snabb handläggning viktig.
- Provtagningen och svar måste planeras och utföras med hänsyn till sekretess.
- Vårdenhetschefen förser företagshälsovården med en lista över vilken personal på vårdenheten som ska provtas.
- Vårdenhetschefen ansvarar för att uppmana medarbetaren att uppsöka företagshälsovården för smittspårning.
- Företagshälsovården prickar fortlöpande av de på listan som är provtagna.
- Provsvaren går till ordinerande läkare, som i sin tur meddelar såväl positiva som negativa resultatet till var och en av de provtagna.
- Om det till slut det finns personer som inte infunnit sig till provtagning meddelas vårdenhetschefen detta så att de kan få en påminnelse.
- På begäran från Vårdhygien ger företagshälsovården ut uppgift om antal listade för smittspårning, antal som lämnat prover och antal positiva fall.

Provtagningslokaler

MRSA-odling tas från

- näsa
- svalg
- eventuella hudskador (sår, eksem inkl. hörselgångseksem, paronykier mm).

Provtagningsrutin

- Provtagning ska ske på en arbetsfri dag eller före arbetspass. Provtagning ska inte ske under, eller efter arbetspass. Detta för att minimera eventuella fynd av kontamination.
- Ev. antibiotikabehandling ska vara avslutad minst två veckor innan provtagning.
- Medarbetare utan riskfaktorer kan i allmänhet fortsätta arbeta i patientnära arbete i väntan på provsvar.
- Medarbetare med [riskfaktorer](#), ska inte delta i patientnära arbete fram till provsvar. Diskutera med Vårdhygien.

Handläggning vid positivt MRSA-prov

Vid positivt provsvar, verka för en snabb handläggning!

Behandlande läkares ansvar

- Det är vanligt att medarbetarna är oroliga över resultatet och en snabb handläggning är viktig.
- Informera skyndsamt den provtagne och ge information och med hjälp av smittskyddsblad. Se [Smittskyddsblad – Smittskyddsläkarföreningen \(slf.se\)](#), välj sjukdom MRSA.
- Klinisk anmälan ska göras enligt Smittskyddslagen vid nya fall. Anmälan görs i [SmiNet](#).
- Remiss utfärdas skyndsamt till Infektionsmottagningen MSE för vidare uppföljning. Ange i remissen att patienten arbetar inom vård och omsorg så prioriteras patienten till ett läkarbesök inom 2 veckor.
- Det är den behandlande läkaren som bedömer ev. individuella riskfaktorer, informerar och ger förhållningsregler till MRSA-bärare enligt smittskyddslagen, i samråd med Smittskydd/Vårdhygien Sörmland.
- MRSA-bäraren är inte skyldig att informera sin chef om bärarskap men detta rekommenderas vid förekomst av individuella riskfaktorer som innebär att särskilda förhållningsregler relaterade till arbetet är givna.
- Huvudregeln är att MRSA-bärare utan individuella riskfaktorer för smittspridning kan utföra patientnära arbete eftersom de tillämpar basala hygienrutiner.
- Särskilda förhållningsregler kan bli aktuella, med omplacering till icke patientnära arbete som följd, framför allt för personal som har riskfaktorer för smittspridning.

- Individuell bedömning ska alltid ske.
- Eradikeringsbehandling bör ges frikostigt till medarbetare med fortsatt positiva prov.

Kliniska och andra riskfaktorer för MRSA-smitta

- Brott i hudbarriären, t.ex. sår, eksem (inkl. hörselgångseksem, paronykier mm).
- Urinavledning.
- Konstgjord kroppsöppning, t.ex. enterostomi, trakeostomi, PEG, dränage.
- Om personalen skulle ha arbetat med ortos, handledsskydd, stödstrumpa på hand/underarm eller liknande, vilket aldrig är tillåtet i patientnära vårdarbete.