

## MRSA – vårdhygieniska riktlinjer

Om MRSA.....	1
Nyupptäckt MRSA .....	2
Smittspårning.....	2
Diagnostik.....	3
Smittvägar och riskfaktorer .....	4
Slutenvård .....	4
Öppenvård / Mottagning .....	6
Patienttransport.....	7
Operationsverksamhet .....	7
Fysioterapi och arbetsterapi .....	8
Dagvårdsavdelning .....	8
Särskilt boende.....	9
Hemsjukvård.....	10
Personal .....	10
MRSA – Smittspårningslista (patienter) .....	12
Brevmall smittspårning MRSA .....	13

### Om MRSA

MRSA är en förkortning av *meticillinresistent Staphylococcus aureus* och innebär resistens mot betalaktamantibiotika (penicilliner, cefalosporiner och karbapenemer). MRSA är en hudbakterie som kan orsaka infektioner i hud och mjukdelar, exempelvis bölder men även ge sepsis och andra invasiva infektioner. Många av de som blir smittade får inte någon infektion utan blir endast bärare av MRSA.

Bärarskap förekommer oftast på hud och slemhinnor, framför allt i näsa, svalg och perineum. Även sår och hudlesioner kan vara koloniserade utan tecken till infektion. Bärarskapet kan vara både kort- och långvarigt.

Bakterien kan överleva i veckor till månader på torra ytor men avdödas lätt med desinfektionsmedel.

**MRSA-bärarskap får aldrig fördröja eller förhindra att patienten får det omhändertagande som hans eller hennes tillstånd kräver.**

Hygienriktlinjerna nedan syftar till den ytterligare begränsning av risken för smitta med MRSA som behövs, utöver vad man redan uppnår med basala hygienrutiner och Region Sörmlands vanliga rengörings- och desinfektionsrutiner.

I händelse av att något i dessa rutiner inte tillämpats eller gått att tillämpa:

- Kontakta sektionen för Vårdhygien för hjälp att bedöma risker för smitta och eventuella åtgärder.
- Skriv avvikelse. Skicka kopia till sektionen för vårdhygien.

För rådgivning ta kontakt med hygiensjuksköterska Smittskydd/ Vårdhygien, tfn 016–10 35 85, knappval 2.

## Nyupptäckt MRSA

[MRSA](#) är enligt smittskyddslagen en allmänfarlig, anmälningsskyldig och smittspårningspliktig sjukdom. Alla patienter med MRSA ska ha en behandlande läkare som ansvarar för att ge information om sjukdomen, ge förhållningsregler och smittspåra.

### Behandlande läkares uppgifter

- Tillgodose att patienten omedelbart efter diagnos omhändertas enligt dessa riktlinjer från sektionen för vårdhygien.
- Ge skriftliga och muntliga förhållningsregler till patienten om MRSA enligt [Smittskyddsläkarföreningens Smittskyddsblad \(slf.se\)](#).
- Informera patienten noggrant om skyldigheten att informera om MRSA-bärarskapet vid kontakt med personal i vård och omsorg, inklusive tandvård och medicinsk fotvård.
- Klinisk smittskyddsanmälan ska göras i [SmiNet](#).
- Märk uppmärksamhetssymbolen i journalen med smitta MRSA.
- Provtagande läkare/enhet ansvarar för att smittspårning i vård och omsorg görs. Samtliga nyupptäckta fall skall rapporteras och smittspåras i samråd med vårdhygien. Se även *Smittspårning runt bärare av multiresistenta bakterier (MRB) - vårdhygieniska riktlinjer* [Multiresistenta bakterier \(MRB\) \(Samverkanswebben\)](#). För ställningstagande till smittspårning utanför vård och omsorg, se smittskyddsblad.
- De flesta patienter är endast koloniserade och ska inte behandlas. Vid pågående infektion och behov av antibiotika kontakta infektionsläkare för diskussion om antibiotikaval.
- Skriv remiss till infektionskliniken MSE för fortsatt uppföljning.
- Rådgör med sektionen för vårdhygien om den fortsatta smittförebyggande handläggningen av patienten.

## Smittspårning

Smittspårning inom vård och omsorg sker i samråd med sektionen för vårdhygien.

Smittspårning ingår i behandlande läkares skyldighet och ska påbörjas snarast efter besked om positivt svar. Smittspårningen kan delegeras till annan hälso- och sjukvårdspersonal med särskild kompetens för uppgiften.

Patienten är skyldig att medverka i smittspårning. Det är viktigt att sekretess råder och att patientens identitet inte uppges för de kontakter som framkommer i smittspårningen.

### När smittspårning blir aktuell ska följande uppgifter utföras

- Kontakta alltid sektionen för vårdhygien när patient med MRSA vårdas på enheten.
- Upprätta en smittspårningslista över de patienter som ni, i samråd med sektionen för vårdhygien, har kommit fram till ska smittspåras på enheten.
- Provta de patienter på smittspårningslistan som befinner sig på den egna enheten.
- Provta de patienter på smittspårningslistan som överförts till annan vård-/omsorgsenhet genom att meddela den mottagande enheten.
- Provta de patienter på smittspårningslistan som är utskrivna till hemmet. Kontakten kan oftast ske genom brev. Antingen kallas patienten åter till den egna kliniken för provtagning, eller bifogas remiss med brevet så att provtagning kan ske på patientens vårdcentral.
- Gå igenom listan och kontrollera att alla som är aktuella på listan blivit provtagna.
- Skriv in provsvar på listan, fyll i positivt respektive negativt provsvar.
- De som ej är provtagna får ett påminnelsebrev och remiss om de är utskrivna till hemmet.
- Sammanställ resultatet efter smittspårningen och skicka kopia på sammanställningen till sektionen för vårdhygien.
- Arkivera smittspårningslistorna på enheten.

## Diagnostik

Provtagning med frågeställningen MRSA görs i samband med smittspårning och vid screening av riskgrupper, se *Screening av patienter för multiresistenta bakterier (MRB) – vårdhygieniska riktlinjer* [Multiresistenta bakterier \(MRB\) \(Samverkanswebben\)](#).

### Provtagningslokaler

- Näsa – vestibulum nasi, området precis innanför näsöppningen
- Svalg
- Perineum – området mellan anus och vagina eller pung
- Eventuella riskfaktorer för smittspridning (se [Riskfaktorer för smittspridning](#)).

### Provtagningsanvisning

Se [Unilabs provtagningsanvisningar för MRB-screening \(anvisningar.se\)](#).

## Smittvägar och riskfaktorer

### Smittväg

MRSA smittar genom direkt eller indirekt kontaktsmitta. I vårdmiljön finns en risk för smittspridning via händer, ytor, medicinsk utrustning eller andra föremål som kontaminerats. Smittrisken är liten vid symptomfritt bärarskap hos hudfrisk person. Smittrisken ökar om den enskilde bäraren har riskfaktorer. Begreppet riskfaktor avser faktorer som ökar både risken för att individen själv koloniserar och risken för att vederbörande blir källa till vidare smittspridning.

### Riskfaktorer för smittspridning

- Brott i hudbarriären (exempelvis sår, eksem). I BB/förlossningsverksamhet utgör bristningar, avslag och såriga bröstvårtor substrat för bakterietillväxt och ska därför betraktas som riskfaktorer.
- Kärlinfart (exempelvis PVK, CVK).
- Urinavledning (exempelvis KAD, RIK och suprapubiskateter).
- Assisterad andning med till exempel trakealtub.
- Konstgjord kroppsöppning (exempelvis enterostomi, trakeostomi, PEG, dränage).
- Antibiotikaterapi (kan selektera fram resistent flora, som exempelvis MRSA).
- Kognitiv förmåga att hantera smittvägar (om patienten själv förstår och kan ta ansvar för sin hygien och sina riskfaktorer). Denna förmåga kan vara nedsatt hos exempelvis patienter med demenssjukdom, psykisk sjukdom samt hos små barn.

### Riskfaktorer relaterade till arbetsprocesser

- Bristande följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler.
- Bristfällig hantering och desinfektion av medicinteknisk apparatur och hjälpmedel.

### Riskfaktorer relaterade till lokaler, rengöring och desinfektion och personal

- Överbeläggningar.
- Flerbäddsrums.
- Bristfälliga förråd.
- Delade toaletter och duschar.
- Bristande städning och desinfektion.
- Personalbrist.

### Slutenvård

- MRSA-bärare ska vårdas på eget rum med egen toalett och dusch, på den klinik där vederbörande får bäst vård för sin grundsjukdom.
- Överbeläggningar har i studier visats vara förenade med ökad smittspridning på vårdavdelningar och ska därför undvikas.

- Om förhöjd smittrisk föreligger, vid exempelvis multipla riskfaktorer, kan vård på infektionskliniken övervägas. Samråd med infektionsbakjour.
- Patienten ska om möjligt vistas på rummet.
- Uppmana MRSA-bärare till god handhygien. Patient som inte klarar att genomföra adekvat handhygien ska få hjälp med det av avdelningens personal.
- Alla patienter på enheten ska uppmanas till god handhygien före måltid, alternativt få stöd med detta.
- Individuell bedömning om patienten ska äta på rummet.
- Sedvanlig hantering av porslin och matbrickor.
- Ta in så lite material som möjligt, på rummet, sluss/förrum och hygienutrymme.
- Patient som delat rum med någon som senare diagnosticeras med MRSA, ska inte dela rum eller hygienutrymme med andra patienter innan negativt svar på MRSA-odling erhållits.

Bedöm alltid individuellt utifrån patientens kliniska riskfaktorer, inklusive den egna förmågan att medverka i förebyggandet av smitta, om det med hänsyn till smittrisk är lämpligt att patienten vistas på egen hand i gemensamma utrymmen. I normalfallet bör det kunna fungera. Rådgör med sektionen för vårdhygien.

### Om patient ska lämna rummet för exempelvis undersökning

- Underrätta mottagande enhet om MRSA-bärarskap.
- Byt till rena patientkläder.
- Täck sår och töm/byt urin-stomi- och dränagepåse.
- Täck infarter med rena förband.
- Desinfektera säng och sänggrindar och renbädda sängen.
- Låt patienten desinfektera sina händer.
- Hjälpmiddel ska vara rengjorda och desinfekterade före och efter användning.
- Vid transport i rullstol ska tagytor samt de ytor som patienten kommit i kontakt med desinfekteras.

### Tvätt och avfall

- Tvätt och avfallspåsar försluts på vådrummet och byts dagligen.
- Hanteras som konventionellt (brännbart) avfall
- Tvätt och avfall som är kraftigt förorenad med kroppsvätskor eller utsöndringar, exempelvis avföring, ska **ALLTID** hanteras som smittförande.

### Daglig rengöring, desinfektion och städning

MRSA är en bakterie som främst finns på huden, vilket medför risk att olika kontaktytor kontamineras. Det är därför av stor vikt att desinfektion av ytor görs noggrant och med mekanisk bearbetning för att förhindra smittspridning.

- Rengör och desinfektera tagytor på vådrummet, i hygienutrymmet och på hjälpmedel dagligen.

- För övrigt utförs sedvanlig daglig städning och desinfektion enligt [lokal anvisning](#).
- Vid spill av kroppsvätskor utförs punktdesinfektion. Spillet torkas upp direkt och därefter bearbetas ytan mekaniskt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid som har rengörande effekt.
- Städutrustning ska rengöras direkt efter användning.

## Hjälpmedel

- Ta endast in de hjälpmedel som är nödvändiga i patientrummet och hygienutrymmet.
- Hjälpmedel som exempelvis gästolar, rullstolar, rullatorer, duschstolar och liftar ska vara patientbundna och i möjligaste mån vara kvar på rummet, annars ska de rengöras direkt efter användning.
- Flergångsmaterial som tål värmedesinfektion rengörs i spol- eller diskdesinfektor.
- Stetoskop och blodtrycksmanschetter ska vara patientbundna.

## Besökare

- Besökande informeras om att desinfektera sina händer när de går in i och när de lämnar vådrummet.
- Närstående som deltar i omvårdnaden ska instrueras hur man tillämpar basala hygienrutiner.

## Smittstädning

- Smittstädning ska utföras när MRSA-bäraren skrivs ut.
- **Kassera** allt engångsmaterial som varit inne i vådrum, hygienrum eller sluss/förrum (exempelvis toarulle, toalettborste, tidningar och annat kvarlämnat).
- Överbliven tvätt i närförråd i vådrummet eller sluss/förrum tvättas om.
- Rengör och desinfektera madrass, sängen, sängbord och alla horisontella ytor inne i vådrummet hjälpmedel och medicinteknisk utrustning som varit inne i vådrummet och hygienutrymmet.

## Öppenvård / Mottagning

### Patient på mottagningsrum

- Patient visas direkt in på behandlingsrummet och bör ej sitta i väntrummet.
- Rummet ska ha lättstädade ytor som är fria från onödigt material.
- Handräckning från personal som inte undersöker eller behandlar patienten minskar risken för kontaminering av rena ytor.
- Begränsa antalet personer som rör sig in i och ut ur behandlings/undersökningsrummet och är i kontakt med patienten.

### Tvätt och avfall

- Tvätt och avfallspåsar försluts på vådrummet och byts efter besöket.

- Hanteras som konventionellt (brännbart) avfall.
- Tvätt och avfall som är kraftigt förorenad med kroppsvätskor eller utsöndringar, ska **ALLTID** hanteras som smittförande.

### Daglig rengöring, desinfektion och städning

- Noggrann desinfektion med alkoholbaserad ytdesinfektion med tensid av tagytor som patient och personal kommer i kontakt med i behandlingsrummet och i förekommande fall på toalett.
- Spill/stänk av kroppsvätskor torkas upp direkt, avsluta med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Övrig daglig städning enligt sedvanlig rutin.

### Patienttransport

Personal som utför patienttransporter ska alltid följa basala hygienrutiner avseende handhygien. Detta förebygger all direkt och indirekt kontaktsmitta, även med resistent bakterier.

### Operationsverksamhet

#### Inför operation

- Planera hur och var patientens eftervård ska ske innan patienten återvänder till hemavdelningen under slutenvård. Samråd med IVA/postop. Samråd gärna med sektionen för vårdhygien.
- Patienten ska duscha, eller få hjälp med helkroppstvätt, med tvål innehållande Klorhexidin, vid två tillfällen, kvällen före och på operationsdagens morgon. Sängkläder byts efter andra duschen/helkroppstvätten. Vid akut operation genomförs dusch/helkroppstvätt om det är möjligt.

#### På operationsavdelningen

- MRSA-bärare ska vårdas så avskilt från andra patienter som möjligt före operationen, till exempel i sängvånthallen och bör helst föras direkt till förberedelserum/operationssal.
- Begränsa antalet personer i kontakt med patienten.

#### Under operation

- Patientens säng förvaras övertäckt och så avskilt från andra patienters sängar som möjligt.

#### Efter operation

- Flytta över patienten till säng i operationssalen.
- Byt anestesislanger.

- Kassera framtagna brutna och obrutna förpackningar med engångsmaterial.
- Sterilpackat flergångsmaterial som inte har använts ska rengöras, packas om och steriliseras.
- Salen slutstädas.

## Uppvaknings- och postoperativ avdelning

- Patienten bör helst ha eget rum, på uppvaknings-och postoperativ avdelning, i annat fall ska sängen stå avskild från andra sängar.
- Gärna placering nära desinfektionsrum.
- Om patient använder toalett ska tagytorna på toaletten desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid direkt efter användning, innan någon annan använder toaletten.

## Fysioterapi och arbetsterapi

### Träningslokal

- Slutenvårdspatient byter till rena kläder på avdelningen inför träningen.
- Patienten ska desinfektera sina händer när hen kommer till träningslokal, alternativt få stöd med detta.
- Noggrann desinfektion med alkoholbaserad ytdesinfektion med tensid, av tagytor som patient och personal kommer i kontakt med i träningslokalen och i förekommande fall toalett.
- MRSA-bärare med riskfaktorer anvisas särskilt duschrum som rengörs och desinfekteras innan det tas i bruk av nästa person.

### Bassängbad

- MRSA-bärare helt utan riskfaktorer får bada i bassäng och använda det allmänna duschutrymmet i samband med bad.
- MRSA-bärare med riskfaktorer ska inte bada i bassäng samtidigt som andra.

## Dagvårdsavdelning

- Dagvårdsavdelningar, som exempelvis dialys- eller behandlingsavdelning, tillämpar samma rutiner som slutenvård när man tar hand om MRSA-bärare. Se [Slutenvård](#).
- Tag kontakt med sektionen för vårdhygien om frågor uppstår angående hur rutinerna bäst ska anpassas till verksamheten.



## Särskilt boende

### Omsorgstagare

- Ska vårdas på eget rum med egen toalett och dusch.
- Får inte frångå möjligheten att umgås socialt men all omvårdnad och undersökning utförs på vårdtagarens rum.
- Kan vistas ute på enheten i gemensamma lokaler så länge sår är ordentligt täckta och det inte föreligger risk för läckage från förband, KAD, stomi eller dränage.
- Ska få hjälp med god handhygien efter toalettbesök, före måltider och före vistelse i gemensamma lokaler.

### Måltider

- Omsorgstagaren måste ges möjlighet till god handhygien före måltid.
- Måltider i gemensam matsal serveras av personal.
- Porslin, bricka och bestick diskas i diskmaskin med övrig disk.
- Bufféserving avrådes.

### Tvätt – omsorgstagarens egen tvättmaskin

- Följ tvättråd för respektive plagg och textilier.
- Kläderna ska torkas snabbt.

### Tvätt – gemensam tvättstuga

- Smutstvätt samlas ihop i bärkasse av plast eller papper som försluts innan tvätten tas till tvättstugan. Bärkassen kasseras sedan direkt!
- Omsorgstagarens tvätt ska inte samtvättas med någon annans tvätt.
- Följ tvättråd för respektive plagg och textilier.
- Kläderna ska torkas torra i torktumlare eller torkskåp.

### Avfall

- Hanteras som konventionellt (brännbart) avfall.
- Avfallspåsar försluts i rummet/lägenheten och byts dagligen.
- Avfall som är kraftigt förorenad med kroppsvätskor eller utsöndringar, ska **ALLTID** hanteras som smittförande.

### Städning och desinfektion i omsorgstagarens rum/lägenhet

- Städning utförs enligt enhetens skriftliga rutin.
- Desinfektera dagligen tagytor som handtag på hjälpmedel, säng, sängbord, toalettsits med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Vid spill av kroppsvätskor utförs punktdesinfektion. Spillet torkas upp direkt och därefter bearbetas ytan mekaniskt med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

## Hjälpmedel

- Ska vara personliga.
- Rutiner för rengöring och desinfektion ska vara tydliga och kända.
- Innan hjälpmedlet används av någon annan ska det rengöras och desinfekteras.

## Besökare

- Besökare ska tillämpa god handhygien.
- Närstående som deltar i omvårdnaden ska instrueras hur man tillämpar basala hygienrutiner.
- Besökare får inte ha tillträde till gemensamma kök eller lokaler för mathantering/matförråd.

## Slutstädning

Efter avliden omsorgstagare eller flytt till annat boende/hemmet.

- Enhetens personal (eller annan avsedd personal) tar hand om, rengör och desinfekterar all utrustning och allt material som använts vid vård och behandling av vårdtagaren.
- Allt engångsmaterial kasseras såsom skyddsutrustning, tvättlappar, toalettpappersrulla, toalettbörste mm.
- Ytor rengörs med rengöringsmedel och vatten samt en efterföljande desinfektion med ett alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande verkan (tensider).

## Hemsjukvård

När man bedriver sjukvård i hemmiljö blir det särskilt viktigt att hela tiden hålla i minnet att det är professionell sjukvård man bedriver, så att hemmiljön inte får till följd att man upplever att man hygieniskt kan agera som man själv brukar göra hemma.

Följande gäller alltid när man bedriver sjukvård, oavsett om patienten bär något känt eller okänt smittämne:

- Det ska finnas tillgång till handdesinfektionsmedel, handskar, plastförkläde, flytande tvål och pappershanddukar i hemmet. Detta tillhandahålls av den vårdgivare som är ansvarig för hemsjukvården.
- Förvara höggradigt rena och sterila förband i stängt skåp eller stängd låda hos patienten.
- Duka upp höggradigt rent material på avställningsyta som före och efter avslutat arbete desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Använd i första hand engångsinstrument. Flergångsmaterial skall rengöras och desinfekteras i diskdesinfektor på mottagning eller vårdavdelning mellan användningar.

## Personal

- Personal som arbetar inom vård och omsorg och som bär på MRSA ska handläggas av läkare med goda kunskaper om MRSA.

- Det är den behandlande läkaren som bedömer eventuella individuella riskfaktorer, informerar och ger förhållningsregler till MRSA-bärare enligt smittskyddslagen, i samråd med Smittskydd/Vårdhygien Sörmland.
- 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.
- Vid upptäckt av nytt MRSA-fall på en enhet provtas, som del av smittspårningen, eventuell personal som arbetat trots att de har vissa riskfaktorer.
- Vid spridning av MRSA på en enhet (två MRSA-fall med samma typ) kan anledning finnas att smittspåra även personalen på enheten. Detta som ett tillägg till utvidgad smittspårning av fler patienter/boende.
- All provtagning av personal ska ske via företagshälsovården, som även följer upp provsvar och hanterar eventuella positiva prov.
- För mer information se [MRSA-provtagning av personal \(Samverkanswebben\)](#)

Författare	Titel	Klinik
Vårdhygien		Smittskydd/Vårdhygien

Datum	Version/beskrivning av förändring
2024-02-23	1.0 / Reviderad, godkänd

## MRSA – Smittspårningslista (patienter)

Ansvarig för smittspårning: \_\_\_\_\_

Vårdenhet / Särskilt boende: \_\_\_\_\_

Sjukhus / Kommun: \_\_\_\_\_

MRSA-bärare	Personnummer	Datum för pos MRSA	Sängplats	Vårdtid	Utskriven till

### Övriga patienter i smittspårningen

Patient	Personnummer	Sängplats	Vårdtid	Utskriven till	Prov-datum	Provsvar

Sammanställ listan och skicka med internpost till Smittskydd / Vårdhygien, glöm ej fylla i **provsvar**.

## Brevmall smittspårning MRSA

Namn:.....

Personnummer: .....

Du får detta brev då du har vårdats/behandlats på avdelning/mottagning/SÄBO eller liknande  
.....

samtidigt med en patient som visat sig ha resistent hudbakterier, Meticillinresistent Staphylococcus aureus, MRSA.

För att försäkra oss om att denna bakterie inte har spridit sig vidare behöver vi ta odlingsprov på alla patienter som vårdades på avdelningen/besökte mottagningen samtidigt som denne patient.

Provtagningen kan genomföras på din vårdcentral. Besöket är kostnadsfritt. Var vänlig kontakta vårdcentralen eller distriktssköterska före besöket.

Vi beklagar det extra besvär som detta eventuellt kan medföra för dig.

MRSA är en hudbakterie som är resistent (motståndskraftig) mot vissa antibiotika som används vid behandling av stafylokockinfektioner. Vanligen märker man inte att man har denna typ av bakterie. Den kan finnas i näsan, i svalget, eller i underlivet och där orsakar den inte skada. Ibland kan den vara orsak till att ett sår blir infekterat och kan då bli svårare att behandla än infektion med vanliga stafylokker.

***Var vänlig ta med dig detta brev samt medföljande odlingsremiss till provtagningen.***

Vid frågor med anledning av detta brev kan du ringa till:

Vårdenhetschef.....

Telefon .....

Med vänlig hälsning

.....

Medicinskt ansvarig läkare

.....

Klinik/avdelning