

Vårdhygieniska rutiner vid vård av brukare med MRSA (meticillinresistenta *Staphylococcus aureus*) inom kommunal vård och omsorg

Utfärdare: Maria Marklund, hygienläkare i samarbete med kommunernas Medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) i Västerbotten

Fastställande datum: Uppdaterad 2022-06-17

Omfattning

Dokumentet gäller för personal och studerande i kommunal vård och omsorg i Västerbotten. Detta är ett komplement till Vårdhandbokens avsnitt om multiresistenta bakterier.

Bakgrund

Staphylococcus aureus tillhör vår hudflora men finns ofta mer långvarigt i näsa/svalg. Den ger framförallt upphov till hudinfektioner men kan även orsaka svåra infektionstillstånd t.ex. blodförgiftning. Meticillinresistens medför att de antibiotika som vanligtvis används (betalaktamantibiotika) vid behandling av hud- och mjukdelsinfektioner är verkningslösa. Bakterierna har en förmåga att överleva länge i omgivande miljö. Utbrott på kommunala boenden har beskrivits.

Alla brukare har rätt till samma omhändertagande, bemötande och omvårdnad. Medicinsk utredning och behandling får inte hindras eller fördröjas på grund av MRSA.

Smittvägar

Smittspridning i vården sker genom kontaktsmitta via händer eller föremål som kontaminerats. Både brukare och personal kan smittas.

Personal

Personal med sår, eksem, inklusive hörselgångseksem eller psoriasis ska inte delta i direkt omvårdnad av brukare med MRSA. För ytterligare information se dokumentet Handläggning av multiresistenta bakterier bland vårdpersonal och vårdstuderande, se www.regionvasterbotten.se/vardhygien

Riskfaktorer för smittspridning av MRSA

Dessa kan variera för olika brukare och i olika situationer. De faktorer som innebär störst risk för smittspridning är:

- Skadad hud som sår, eksem, psoriasis, infekterade sår och operationssår
- KAD (Kvarliggande urinkateter) eller RIK (Ren Intermittent Kateterisering)
- Stomier, bukdränage, PEG, trakeostomi eller andra konstgjorda kroppsöppningar
- Brukare som inte kan tillämpa god handhygien (oberoende av riskfaktorer)

Omhändertagande av brukare med MRSA

- Basala hygienrutiner är tillräckligt, dvs det behövs vanligtvis ingen ytterligare skyddsutrustning.
- Brukaren ska ha egen lägenhet/rum med egen toalett, dusch och tvättställ (undantag vid parboende).
- Brukarens personliga hygien och behandlingar ska utföras i den egna lägenheten/rummet.
- Sår ska vara täckta med rena förband.
- Brukaren får vistas i gemensamma lokaler under förutsättning att sår är täckta.
- Informera brukaren om vikten av god handhygien. Hjälプ vid behov brukaren med handhygien.

Utrustning som ska finnas i lägenheten/ rummet

För att kunna följa basala hygienrutiner och punktdesinfektion ska följande finnas på rummet:

- Handdesinfektionsmedel
- Engångs plastförkläde
- Handskar
- Alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid
- Engångs torkpapper

Anmälan, information och smittspårning

MRSA är en allmänfarlig och smittspårningspliktig sjukdom enligt smittskyddslagen. Anmälan av nyupptäckt fall görs av läkare vilket dokumenteras i både regionens och kommunens journal.

Ytterligare information finns i dokumentet *Initial handläggning av nyupptäckt fall* som finns på www.regionvasterbotten.se/vardhygien

- Ansvarig läkare ska informera brukaren och eventuella närstående om bärarskap, innebörden av detta, gällande förhållningsregler enligt smittskyddslagen samt vilken läkare som ansvarar för uppföljning.
- Brukaren ska remitteras av ansvarig läkare till MRSA-teamet på Infektionskliniken Nus som ansvarar för smittspårning av vårdtagarnära kontakter. Fortsatta kontroller av brukaren sker i samråd med Infektionskliniken.
- Vårdhygien kontaktas för medverkan vid information till personal. Vårdhygien initierar eventuell smittspårning av personal och brukare inom vård och omsorg.
"MRSA information till patienter, smittbärare och närstående" finns i en broschyr på www.regionvasterbotten.se/vardhygien
- Ytterligare information finns på Smittskyddsläkarförningens hemsida, "Smittskyddsblad till patient och ansvarig läkare" se www.slf.se/smittyddslakarforeningen.

Tvätt och avfall

- Basala hygienrutiner ska tillämpas även i tvättstugan.
- Blandas inte med tvätt från andra. Rumsbunden tvättsäck/ tvättkorg som förvaras hos brukaren fram till tvätt. Tvättkorg eller påse rekommenderas för transport till tvättstugan. För säker tvättprocess så rekommenderas tvätt i minst 60°C. Tvätt som skickas till tvätterier hanteras som vanligt. Undantag – kraftigt förorenad tvätt (t.ex. diarré, sårsekret) hanteras enligt tvätteriets anvisningar för smittförande tvätt.
- Soppåsen försluts inne på rummet och hanteras enligt sedvanliga rutiner.

Material/utrustning/hjälpmedel

- Begränsa mängden förbrukningsmaterial som förvaras i lägenheten/rummet. Materialet får inte användas till annan brukare.
- Utrustning som lyftsele, gångbälte, stetoskop, blodtrycksmanschett, etc. ska vara personbunden. Denna typ av utrustning ska desinfekteras innan den tas ut ur lägenheten/rummet. Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller det medel som tillverkaren rekommenderar.
- Flergångsmaterial desinfekteras i spol/diskdesinfektor eller med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Det som går att tvätta i maskin ska tvättas i 60°C.
- Efter desinfektion eller tvätt i tvättmaskin i 60°C kan utrustningen användas till annan brukare.
- Om hjälpmålet är synligt smutsigt görs det först rent med rengöringsmedel och vatten före desinfektion. Följ tillverkarens anvisningar. Desinfektera därefter hjälpmålet med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Hjälpmedel som inte går att rengöra och desinfektera kasseras.

Besökande

- Besökare informeras om vikten av god handhygien.
- Besökande som deltar i omvårdnadsarbete informeras om basala hygienrutiner och tillämpar dessa.

Måltider

- Brukaren uppmanas och ges möjlighet att tvätta händerna före måltid och efter toalettbesök. Handsprit kan användas. Vid behov hjälp brukaren.
- Brukare äter i gemensam matsal och serveras av personal, undantag från detta sker ex vid stora vätskande sår eller fjällande eksem. Om osäkerhet kontakta Vårdhygien.
- Porslin och bestick diskas i diskmaskin enligt vanliga rutiner.

Punktdesinfektion

- Vårdpersonal ska omedelbart torka upp spill av urin, avföring eller sekret och därefter rengöra med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

Städning

- Rum inklusive toalett och dusch städas med allrengöringsmedel och vatten med sedvanlig frekvens samt vid behov.
- Beroende på riskfaktorer kan lägenhet/rum inklusive toalett och dusch behöva städning oftare. Rådgör med Vårdhygien vid behov.
- Ytor (tagytor) som berörs av brukare och/eller personal desinfekteras regelbundet, beroende på riskfaktorer, med ytdesinfektionsmedel med tensid. Rådgör med Vårdhygien om osäkerhet.
- Om brukaren har egen städutrustning ska den rengöras efter användning. Vid gemensam städutrustning avtorkas moppskaffet med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid efter användning. Moppar tvättas i maskin i 90°.

Slutstädning vid flytt

När brukaren flyttar eller avlider slutstädas lägenhet och hygienutrymme med mycket noggrann mekanisk rengöring av säng, sängbord, hygienutrymme och tag-ytor (se exempel ovan). Dessa rengörs först med rengöringsmedel och vatten. Avsluta med att desinfektera med Virkon.

- Medicinsk utrustning som varit inne i rummet ska desinfekteras innan det tas ut ur rummet. Använd alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid eller det medel som tillverkaren rekommenderar.
- Engångsmaterial, tvål- och spritbehållare kastas. Alla textilier tvättas – rena som smutsiga.
- Madrass och kudde med fast plastklädsel – torra flödigt med alkoholbaserat yt-desinfektionsmedel med tensid.
- Kassera madrass och kudde om de är grovt förorenade eller inte går att tvätta.
- Städutrustning rengörs och desinfekteras efter användning.
- Golvet städas med rengöringsmedel och vatten. Städutrustning desinfekteras efter användning.
- Verksamheten har ansvar för att smittrening utförs
- Kontakta gärna Vårdhygien för ytterligare information.

Undersökning/behandling utanför boendet

- Om behandling eller undersökning kan göras på boendet är detta att föredra.
- Informera personalen på mottagande enhet i god tid.
- Eventuella sår täckas med förband och urinpåse tömmas eller bytas.
- Eventuell rullstol/rullator ska vara ren.

Inläggning på sjukhus

- Meddela sjukhuset/mottagande enhet att brukaren är bärare av MRSA.

Flytt till annan enhet/annat boende

- Meddela mottagande enhet i god tid innan brukaren flyttas
- Utskrivande enhet ska försäkra sig om att mottagande enhet har nödvändig information och kompetens som ska framgå i en samordnad vårdplan.

Hemsjukvård och hemtjänst

- Tillgång till handdesinfektionsmedel, handskar, plastförkläde, flytande tvål och pappershanddukar ska finnas i hemmet
- Förvara höggradigt rena samt sterila förband i stängt skåp eller stängd låda hos brukaren. Förpackningarna kasseras när materialet inte längre behövs. Lagra därför inte större mängder material än det som går åt hemma hos brukaren.

Uppföljning och bedömning av smittsamhet

- MRSA-bärare bör så långt som det är praktiskt möjligt handläggas via MRSA-teamet på Infektionsmottagningen, Nus. I samråd med ansvarig läkare på infektionskliniken kan det bli aktuellt för boendets/hemsjukvårdens sjuksköterska att ta kontrollodlingar för MRSA på brukaren.
- Så länge brukaren har riskfaktorer för spridning enligt ovan bedöms smittsamhet kvarstå och kontrollodlingar är oftast inte meningsfulla.