

## MRSA- Vårdhygieniska rutiner vid vård av patient

### Omfattning

Dokumentet gäller för personal och studerande inom hälso-, sjuk- och tandvård i Region Västerbotten.

### Bakgrund

*Staphylococcus aureus* tillhör vår hudflora men finns ofta mer långvarigt i näsa eller svalg. Den ger framförallt upphov till hudinfektioner men kan även orsaka sepsis. Meticillinresistens medför att alla betalaktamantibiotika, som oftast används för behandling av hud- och mjukdelsinfektioner, är verkningslösa. Bakterierna har en förmåga att överleva länge i omgivande miljö. Omfattande utbrott på sjukhus har beskrivits. Smittspridning i vården sker genom kontaktsmitta via händer eller föremål som kontaminerats. Både patienter och personal kan smittas.

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

### Syfte

Ge vägledning till personal vid vård för patienter med MRSA. Dokumentet kompletterar Vårdhandbokens avsnitt om multiresistenta bakterier.

### Mål

Att minska smittspridning av MRSA i samband med vård, undersökning och behandling.

### Beskrivning/Genomförande

#### Provtagning av patient som inläggs för vård

Följ rutinerna i dokumentet *Screening av patient för multiresistenta bakterier* på [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. För ytterligare information se *MRB - Handläggning av multiresistenta bakterier bland vårdpersonal och vårdstuderande* på [Vårdhygiens hemsida](#)

#### Risikfaktorer för spridning av MRSA

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

- Hudsår, infekterade sår eller operationssår
- Skadad hud som sår, eksem eller psoriasis

- KAD (Kvarliggande urinkateter) eller RIK (Ren Intermittent Kateterisering)
- Stomier, bukdränage, PEG, tracheostomi eller andra konstgjorda kroppsöppningar
- Patient som inte kan tillämpa god handhygien (oberoende av riskfaktorer)

### **Omhändertagande av patient med MRSA**

- Basala hygienrutiner ska tillämpas i alla vård- och undersökningssituationer.
- Patientens medicinska behov ska avgöra vid vilken klinik och vårdavdelning patienten ska vårdas. Samråd bör ske mellan behandlande läkare, infektionsläkare och Vårdhygien.
- Patienten ska isoleras på eget vådrum med egen toalett, dusch och tvättställ.
  - o Håll dörren till vådrummet stängd
  - o Begränsa mängden förbrukningsmaterial som förvaras i rummet
- Informera patienten om vikten av god handhygien. Hjälプ vid behov patienten med handhygien.

### **Anmälan, information och smittspårning**

MRSA är en allmänfarlig och smittspårningspliktig sjukdom enligt smittskyddslagen. Behandlande läkare, dvs den som har vårdansvar för patienten, ansvarar för att information enligt Smittskyddslagen ges till patienten. Provtagande läkare ansvarar för att smittskyddsanmälan görs. Se *MRSA - Initial handläggning av nyupptäckt fall* på [Vårdhygiens hemsida](#). Vårdhygien ska kontaktas för medverkan vid information till vårdpersonalen och ställningstagande till smittspårning.

### **Tvätt och avfall**

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

### **Flegångmateriel/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 rekommenderar.
- Flegångsmaterial desinfekteras i spol/diskdesinfektor eller med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

### **Måltider**

- Patienten ska inta sina måltider på vådrummet.
- Porslin och bestick diskas i diskmaskin.

### **Besökande**

- Besökare bör utföra handdesinfektion före och efter besöket.
- Hänvisa besökare till patientens vådrum. De bör inte vistas i allmänna patientutrymmen.

- Besökande som deltar i omvårdnadsarbete ska informeras om basala hygienrutiner och tillämpa dessa.

### Punktdesinfektion

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

### Daglig städning

- Vårdrum ska städa som vanligt med allrengöringsmedel och vatten.
- Städutrustning ska desinfekteras efter användning. Informera lokalvårdaren.

### Slutstädning

- När patienten skrivs ut ska slutstädning av vådrum och tillhörande hygienutrymmen göras med Perform eller Virkon, med noggrann mekanisk rengöring av säng, sängbord, hygienutrymme och tagytor t.ex. handtag. Se Checklista slutstädning efter infektion på linda/Ledningssystem.

### Undersökning/behandling utanför avdelningen

- Informera mottagande enhet i god tid så att förberedelser kan göras.
- Vid sängtransport ska sängen avtorkas och renbäddas samt i förekommande fall sår täckas med förband och urinpåse tömmas eller bytas innan patienten lämnar avdelningen.
- Byt till rena patientkläder samt låt patienten desinfektera händerna.
- Patienten ska transporteras direkt till undersökningsrummet.

### Utskrivning

- Om utskrivning till annan vårdenhet ska mottagande enhet och Vårdhygien informeras i god tid innan patienten flyttas
- Försäkra att patienten har fått information om MRSA-bärarskapet och förhållningsregler enligt smittskyddslagen
- Försäkra att remiss skrivits till MRSA-teamet, Infektionskliniken för fortsatt uppföljning

### Vårdkontakter för person med känt MRSA-bärarskap

#### Vid återinläggning

- När patient med känt MRSA-bärarskap blir inlagd inom slutenvård ska screeningprov tas enligt anvisningar *Screening av patient för multiresistenta bakterier* på [Vårdhygiens hemsida](#).
- Patienten ska vårdas på enkelrum med eget hygienutrymme
- Patienten betraktas som smittbärare så länge uppmärksamhetssymbolen är tänd
- Vid negativa screeningprover ska Vårdhygien kontaktas för bedömning av smittsamhet.

## Vid polikliniska besök

- Basala hygienrutiner ska tillämpas.
- Har patienten sår eller söker för sårinfektion skall sårodling tas.
- Om möjligt låt patienten gå direkt till undersökningsrummet.

## Uppföljning och riskbedömning av smittsamhet

- Patient med MRSA-bärarskap ska handläggas enligt rutinerna MRSA - *Initial handläggning vid nyupptäckt fall* och MRSA – *rutiner för uppföljning* på [Vårdhygiens hemsida](#).
- Så länge patienten har riskfaktorer för spridning enligt ovan bedöms smittsamhet kvarstå och kontrollodlingar är oftast inte meningsfulla förutom i en utbrottssituation.
- Det finns ingen definition på "smittfrihet" när det gäller MRSA. Individuell bedömning görs av MRSA-teamet på Infektionskliniken i samråd med Vårdhygien och Smittskyddsenheten. Beslut om avskrivning från kontroller och informationsplikt tas på MRSA-konferensen och beslutet dokumenteras i patientjournalen.
- Patient som avskrivits av MRSA-teamet kan vid återinläggning dela rum och behöver inte provtas för MRSA. Kliniska odlingar ska dock tas på vida indikationer, vid t.ex. hudinfektion.

## Referenser och förändringar

*Avsnittet placeras sist i dokumentet och hanteras av systemet*

Dokumentinformation
Referenser:  <a href="#">MRSA - Rutiner för uppföljning</a> <a href="#">MRSA - Initial handläggning av nyupptäckt fall</a> <a href="#">Vårdhandboken</a>
Förändringar sedan senaste utgåva: