

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Giltig från: 2023-11-28

Innehållsansvar: Pernilla Eriksson, (perer13), Specialistläkare

Giltig till: 2025-11-17

Granskad av: Annette Treng Jarlshammar, (anntr2), Utvecklingschef

Godkänd av: Christer Printz, (chrpr), Chefläkare

# Meticillinresistent Staphylococcus aureus (MRSA) – vårdhygien

## Förändringar sedan föregående version

Vårdhygieniska handläggningsrutiner för nyupptäckt och känt MRSA-bärarskap. Redaktionella förändringar samt länkuppdateringar.

## Innehållsförteckning

Syfte .....	2
Medicinsk bakgrund.....	2
Smittspridning och riskfaktorer.....	2
Initial handläggning av patient med nyupptäckt MRSA-bärarskap.....	3
Handläggning av patient med känt MRSA-bärarskap i slutenvård .....	3
Vårdrutiner .....	4
Vårdrum och personal .....	4
Undersökningar, mottagningsbesök, konsulter och operation .....	4
Städ, tvätt och disk .....	5
Materiel och hjälpmedel.....	5
Närstående/besökare .....	6
Ansvar .....	6
Relaterad information .....	6
Arbetsgrupp.....	6
Källförteckning .....	6

## Syfte

Syftet är att med utgångspunkt från smittskyddslagen tillgodose att patienten får adekvat medicinsk information och behandling samt att förhindra spridning av MRSA.

**Vård eller behandling får inte fördröjas eller undanhållas på grund av misstänkt eller konstaterat bärarskap av MRSA.**

## Medicinsk bakgrund

MRSA innefattar bakterier inom Staphylococcus aureus komplexet (S.aureus, S.argenteus, S.schweitzeri, S.roterodami och S.singaporensis) som bär på resistensgenen mot betalaktamantibiotika.

Staphylococcus aureus komplexet tillhör den normala hudfloran och det är vanligt att man är tillfällig bärare av dessa bakterier på hud och slemhinnor.

Bärarskap på hud är ofta symtomfritt men MRSA kan orsaka infektioner precis som bakterier i Staphylococcus aureuskomplexet som inte bär på resistensgenen. Vanligast är infektioner i hud- och mjukdelar.

MRSA är en allmänfarlig sjukdom, och är därmed anmälnings- och smittspårningspliktig enligt smittskyddslagen.

## Smittspridning och riskfaktorer

Spridning sker via direkt och indirekt kontaktsmitta på samma sätt som för andra hudbakterier. Smittspridning sker både i samhället och inom vården. Inom vården kan bristande följsamhet till basala hygienrutiner eller dåligt rengjord utrustning bidra till spridning.

Risken att få ett långvarigt bärarskap av MRSA ökar om huden är skadad av till exempel eksem eller sår.

Risk för smittöverföring beror på riskfaktorer hos bäraren och den exponerade. Smittorisken är liten vid symtomfritt bärarskap hos en person utan riskfaktorer.

### **Riskfaktorer för smittspridning:**

- Skadad hud eller slemhinna exempelvis sår, abscesser, bölder, eksem eller hudsjukdom.
- Dränage, exempelvis från sår eller pleura.
- Infarter och kärlkatetrar, exempelvis CVK, CDK, piccline, portacath, PD-dialys (PVK utgör liten risk).
- Stomier (konstgjorda kroppsöppningar), exempelvis urostomier, colostomier, gastrostomi/PEG eller trakeostomi
- Stort omvårdnadsbehov

# Initial handläggning av patient med nyupptäckt MRSA-bärarskap

Behandlande/ansvarig läkare på aktuell enhet ansvarar för att:

- Informera patienten om odlingsresultat och förhållningsregler samt smittspåra. Se [Smittskyddsblad patientinformation](#) samt [Smittskyddsblad läkarinformation](#)
- Anmäla enligt smittskyddslagen i Sminet. [Smittskyddsanmälan i Sminet](#)
- Journalföra MRSA-bärarskap under symbolen uppmärksamhetsinformation i Melior. Se [Smitta dokumentation i Melior](#)
- Remittera till Infektionsmottagningen för MRSA PAL och uppföljning. Om patienten arbetar eller är studerande inom vård och omsorg ska detta anges på remissen. Vid riskfaktorer för smittspridning ska avstängning från patientnära arbete göras i väntan på bedömning på infektionsklinik. Kontakta Vårdhygien för stöd i bedömningen.
- Om patienten har en infektion orsakad av MRSA kontakta vid behov infektionsläkare för råd om antibiotikabehandling.
- Vid nyupptäckt MRSA-bärarskap hos patient inom vård och omsorg ska Vårdhygien kontaktas för ställningstagande till omfattning av smittspårning samt råd gällande vårdhygieniska rutiner.
- För slutenvårdad patient se även nedanstående gällande handläggning av patient med känt MRSA-bärarskap i slutenvård.

## Handläggning av patient med känt MRSA-bärarskap i slutenvård

- Bedöm vid inläggning och kontinuerligt riskfaktorer samt behov av ny provtagning för MRSA. Kontakta vid behov infektionsläkare alternativt Vårdhygien.
- Kontrollera att MRSA-bärarskapet är journalfört under symbolen uppmärksamhetsinformation i Melior.
- Vid byte av vårdform ska mottagande enhet informeras om patientens MRSA-bärarskap av ansvarig sjuksköterska/läkare. Vid överflyttning till kommunal vård eller annan förvaltning informeras även Vårdhygien.

## Vårdrutiner

Basala hygienrutiner ska alltid tillämpas. Se: [Basal hygien och klädregler](#)

## Vårdrum och personal

Patient med MRSA-bärarskap vårdas på enkelrum med egen toalett och dusch. Vårdrumsdörren ska vara stängd. Avsteg från detta kan i vissa fall göras efter diskussion med Vårdhygien (dagtid)/infektionsbakjour (jourtid).

Samvårda **aldrig** flera MRSA-bärare.

Patient med MRSA kan i normalfallet vårdas kvar på aktuell enhet. För patient med omfattande riskfaktorer och hög smittspridningsrisk kan infektionsläkare konsulteras för eventuell vård på infektionsklinik alternativt kohortvård med särskilt avdelad personal.

Personal ska ha hel hud enligt basala hygienrutiner. Förekommer sår, eksem eller liknande på händer, underarmar eller hörselgångseksem får den personalen inte delta i patientnära vård.

## Undersökningar, mottagningsbesök, konsulter och operation

### Undersökningar mottagningsbesök och konsulter

Undersökningar och konsulter utförs i första hand på vådrummet, om detta inte är möjligt kan dessa utföras på annan enhet. Mottagande enhet ska informeras om patientens MRSA- bärarskap och eventuella riskfaktorer. Rådgör vid behov med Vårdhygien.

Innan patienten lämnar vårdavdelningen ska eventuell säng renbäddas, sår ska vara täckta och urin- eller dränagepåsar bytta. Byt till rena patientkläder och låt patienten desinfektera händerna.

### Operation

Inför operativa och andra invasiva ingrepp ska samtliga enheter i vårdkedjan informeras om MRSA-bärarskapet.

Patienten ska genomgå preoperativ helkroppsdessinfektion enligt rutin. Se [Preoperativ helkroppsdessinfektion– regiongemensam rutin](#)

Eftervård sker på eget rum alternativt med avdelad personal på uppvakningsenhet. Andra rekommendationer baseras på riskbedömning, vid behov i samråd med Vårdhygien.

## **Träningsrum, gymnastiksal och bassängbad**

Träning i särskilda lokaler kan oftast genomföras. Kontakta Vårdhygien vid riskfaktorer för smittspridning.

Patienten ska desinfektera sina händer med handdesinfektion innan träning påbörjas. Patienten bör ha rena kläder från vårdavdelningen inför träningspasset.

Patient med MRSA-bärarskap som har riskfaktorer för smittspridning ska inte bada i bassäng. Diskutera med Vårdhygien vid behov.

## **Städ, tvätt och disk**

### **Städning**

Daglig patientnära städning/slutstädning sker med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt enligt ordinarie rutiner.

### **Punktdesinfektion**

Punktdesinfektion utföres med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel vid spill och stänk.

### **Tvätt och avfall**

Tvätt och avfall hanteras som vanligt dvs. endast kraftigt förorenad tvätt och avfall skickas som smittförande. Oanvänd tvätt som förvarats hos patienten sänds som smutstvätt när patienten skrivs ut.

### **Disk**

Disk hanteras som vanligt dvs skickas till centralkök eller i avdelningens diskmaskin.

## **Materiel och hjälpmedel**

Begränsa mängden vårdmateriel på rummet så mycket som möjligt. Oanvänd materiel för engångsbruk kasseras när patienten skrivs ut. Flergångsartiklar desinfekteras i avdelningens spol/diskdesinfektor, beroende av produkt.

Hjälpmedel ska i helst vara patientbundna, annars rengörs och desinfekteras de med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt eller enligt leverantörens bruksanvisning.

Tygdynor tvättas vid minst 60°C. Släng tygdynor som inte kan tvättas vid minst 60°C

## Närstående/besökare

Om närstående/besökare deltar i vården gäller samma hygienrutiner som för personal.

Sårvård och liknande ska i första hand utföras av vårdpersonal.

Närstående/besökande bör inte vistas i allmänna patientutrymmen.

Informationsmaterial till patienter och närstående [MRSA- Information till patient och närstående](#)

## Ansvar

Linjechef ansvarar för att denna rutin är känd och följs av alla medarbetare. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i [MedControl PRO](#).

## Relaterad information

Skaraborgssjukhus [Basal hygien och klädregler](#)

Skaraborgssjukhus [Vårdhygieniska riskfaktorer för smittspridning i vård och omsorg](#)

Skaraborgssjukhus [Multiresistenta bakterier \(MRB\), screenodling - handlingsplan](#)

Skaraborgssjukhus [Smitta – dokumentation i Melior](#)

Smittskydd VGR [Handlingsprogram för multiresistenta bakterier \(MRB\)](#)

Smittskydd VGR [Smittskyddsblad patientinformation](#)

Vårdhandboken [MRB av betydelse för vården](#)

Vårdhandboken [Åtgärder i vården](#)

## Arbetsgrupp

Pernilla Eriksson, specialistläkare Infektionskliniken/Vårdhygien, SkaS

Sonja Lööv, hygiensjuksköterska Vårdhygien, SkaS

## Källförteckning

Folkhälsomyndigheten [Sjukdomsinformation om meticillinresistenta Staphylococcus aureus \(MRSA\)](#)

Smittskydd VGR [Smittskyddsblad läkarinformation](#)

Socialstyrelsen [Basal hygien i vård och omsorg \(SOSFS 2015:10\)](#).  
[Socialstyrelsens författningssamling](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Skaraborgs Sjukhus

**Innehållsansvar:** Pernilla Eriksson, (perer13), Specialistläkare

**Granskad av:** Annette Treng Jarlshammar, (annt2), Utvecklingschef

**Godkänd av:** Christer Printz, (chrpr), Chefläkare

**Dokument-ID:** SKAS9729-602154698-47

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2023-11-28

**Giltig till:** 2025-11-17