

Gäller för: Verksamhet Infektion

Innehållsansvar: Martina Wahlöf, (marsa72), Överläkare

Godkänd av: Anna Grahn, (annpe88), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-05-13

Giltig till: 2028-05-13

MRSA - Handläggning och uppföljning vid bärarskap

Denna rutin gäller för

Infektion

Revideringar i denna version

Särskild bedömning av gravida med MRSA borttagen. Termen transient bärarskap borttaget i enlighet med uppdaterade smittskyddsblad.

Syfte

Tydliggöra ansvarsfördelning för läkare respektive ssk på infektionskliniken, avgränsningar gentemot Vårdhygien respektive Smittskyddsenheten Västra Götaland (SME) samt utgöra stöd för individuell smittsamhetsbedömning för patienter med bärarskap av MRSA.

Bakgrund

Såväl klinisk infektion som bärarskap av meticillinresistent Staphylococcus aureus (MRSA) är klassat som en allmänfarlig och smittspåringspliktig sjukdom. Varken klinisk bild eller spridningsförmåga är annorlunda jämfört med meticillinkänsliga varianter, däremot minskar antalet behandlingsalternativ. Det är därför viktigt att minimera spridning av MRSA såväl i samhället som i sjukvården. Närbesläktade arter i Staphylococcus aureus-komplexet (Staphylococcus argenteus/schweizeri/roterodami och singaporensis) likställs numera med MRSA och ska handläggas på samma sätt.

Definitioner

En individ definieras som MRSA-bärare vid:

- En odlingsverifierad klinisk infektion av MRSA
- Ett positivt odlingsfynd av MRSA från screeningodlingar (vanligen hudlesion, näsa, svalg eller perineum)

Smittspridning

Det finns stora skillnader i såväl individuella som omgivningsberoende riskfaktorer för smittspridning av MRSA. Med *individberoende* riskfaktorer åsyftas i första hand sår, eksem eller på annat sätt skadad hudbarriär (inklusive förekomst av främmande material som penetrerar hud eller slemhinna t ex olika former av kanyler, stomier eller katetrar). Behov av frekventa ineliggande vårdtillfällen eller polikliniska kontroller kan också räknas som en individberoende riskfaktor för smittspridning.

Omgivningsberoende riskfaktorer kan beskrivas som en sammanvägning av miljöfaktorer som ökar sannolikheten för smittspridning och de konsekvenser som en smittspridning innebär. Exempel på omgivningsberoende riskfaktorer inom vård och omsorg är arbetsplatser med vårdtunga patienter och hög förekomst av akuta händelser. I samhället kan idrottsaktiviteter som innebär fysisk kontakt med multipla individer utgöra en ökad risk för smittspridning.

Individberoende riskfaktorer hos enskild patient bedöms av läkare alternativt MRSA-ssk. Omgivningsberoende riskfaktorer kan vara svårt att bedöma. Samråd med Vårdhygien eller SME kan vara av värde för att få en helhetsbild av risker/konsekvenser och förslag på individanpassade åtgärder för att bryta smittvägar.

Arbetsbeskrivning

Nyupptäckt fall

Ansvarig läkare på provtagande enhet är skyldig att informera patienten om MRSA, utfärda Smittskyddsanmälan samt remittera patienten till Infektion.

Se [Remissbedömningsstöd, checklista](#).

Läkarbesök bokas till ST infektion/specialist vid:

- Fall som upptäckts i samband med screening om förekomst av individberoende riskfaktorer
- Förskolebarn (<5 år) med individberoende riskfaktorer
- Personal inom vård och omsorg

Övriga kallas primärt till MRSA-ssk

Checklista för nybesök:

Samtliga patienter:

- Yrke (vid yrkesmässig kontakt med djur – kontakta SME)
- Vårdtillfällen utomlands/långvariga utlandsvistelser
- Finns hushållskontakter som arbetar i vården eller med individberoende riskfaktorer?
- Hudstatus inklusive inspektion av hörselgångar
- Bedöm riskfaktorer för smittspridning
Obs! Vid misstanke om pågående smittspridning i omgivningen ring SME omgående (samma dag)
- Initiera smittspårning av
 - Hushållskontakter med riskfaktorer
 - Hushållskontakter med arbete inom vård/omsorg
 - Övriga nära kontakter endast efter särskilt övervägande
- Finns behov av remiss till annan vårdinstans t ex hudläkare, primärvård, ÖNH?
- Informera om förhållningsregler muntligen och skriftligen; Smittskyddsblad
- Dekolonisationsbehandling (Descutan®) kan i kombination med Bactroban Nasal® erbjudas efter individuell bedömning, t ex vid önskemål hos patienten men är sällan indicerat vid samtidig förekomst av individuella riskfaktorer. Ordinationsmall finns i Melior under "MRSA-dekolonisation". Ges till samtliga hushållskontakter är fritt enl SML. Lämna även ut Tvättinstruktion.
- Överväg att erbjuda eradikeringsbehandling (ffa till personal inom vård och omsorg eller i utvalda fall utifrån individuell bedömning; t ex upprepade hudinfektioner, frekventa vårdkontakter, långvarigt bärarskap).
- Informera om möjlighet till avskrivning och lämna informationsblad; Patientinformation
- Registrera bärarskapet under Uppmärksamhetsinfo i Melior med datum för positiv odling inklusive resistensbestämning (alt diktera)
- Diagnosnummer samt åtgärds-koder
 - MRSA-bärare utan sjukdomstillstånd: Z22.3C + B95.6 + U82.1
 - Screening av MRSA-bärare: Z22.3C + B95.6 + U82.1 + AV028
 - MRSA-smittspårning av kontakter: Z11.2 + AV028 + AV097

Särskilda patientkategorier med tillägg enligt nedan:

Förskolebarn

Informera vårdnadshavare om att:

- Barnets ska stanna hemma vid hudinfektioner (t ex vätskande eksem, impetigo, paronykier)
- Möjlighet att ansöka om smittbärrpenning från Försäkringskassan upp till 120 dagar/år för barn med riskfaktorer
- Kontakt med förskola kan ske vid behov via SME, avråd från att informera på egen hand

Vårdpersonal (=anställd inom hälso- och sjukvård eller kommunal omsorg)

- Yrkesroll
- Arbetsuppgifter
- Typ av arbetsplats
- Ställningstagande till eradikeringsbehandling utifrån resistensmönster (t ex Rifampicin 300 mg x 2 i kombination med antingen Klindamycin 450 mg x 3 eller Bactrim forte 1x2 under 14 dagar). Beakta risken för återsmitta om hushållskontakter inte är screenade negativa.
- Fråga om patienten medger till kontakt med Vårdhygien som då har möjlighet att kontakta linjechef. Journalför medgivandet.
- Om det bedöms aktuellt med avstängning enligt Smittskyddslagen –ring SME vb för stöd. Observera att olika ersättningsnivåer utgår vid smittbärrpenning, sjukskrivning eller avstängning/omplacering.
- Personal som har riskfaktorer för smittspridning kan behöva särskilda förhållningsregler. Diskutera vid behov med Vårdhygien (031-342 61 00) eller SME. I VGR har Vårdhygien utformat en regional bedömningsmall för vårdpersonal. Observera att patientens medgivande inte behövs för generella råd där patientsekretessen inte bryts.

Uppföljning

MRSA-ssk fungerar som kontaktperson, upprättar och förvarar handlingar för smittspårning (sk M-blankett), genomför och bevakar odlingssvar och bokar vid behov besök eller brevsvår till läkare. Vårdpersonal och förskolebarn (<5 år) med riskfaktorer kallas för återbesök inom 6 -12 mån till MRSA-ssk för rekapitulering av smittskyddsforeskrifter.

Avskrivning

Upprepat odlingsnegativa patienter (minst två provtagningstillfällen med minst tre månaders mellanrum) har möjlighet att avskrivas från fortsatta kontroller och förhållningsregler. Patienter bokar själva tid på mottagningen (tel 031-342 78 dagtid 09.30-11.30). Observera att ingen antibiotika med effekt mot känd MRSA-stam eller dekolonisationsbehandling ska ha givits <1 månad före kontrollodling. Avskrivning av individer med riskfaktorer kan numera i vissa fall vara möjligt. Samråd med smittskyddsläkare.

Observera att avskrivning även ska noteras under uppmärksamhetsinfo i Melior under sökord Smittsam sjukdom. Ändra från "Bärare av resistenta bakterier" till "Ingen känd" med tillägget "Avskrivning av kontroller och förhållningsregler med datum". Avskrivningen registreras även i Sminet och meddelas patienten skriftligen (se brevmall "MRSA-avskrivning av kontroller").

Uppföljning och utvärdering

Rutinen följs upp årligen av arbetsgruppen och revideras vid behov.

Arbetsgrupp

Martina Wahllöf (innehållsansvarig), överläkare Infektionskliniken

Jennie Bobeck, MRSA-ssk

Carina Lundin, MRSA-ssk

Panos Vasilakis Vårdenhetschef Infektionsmottagningen

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Infektion

Innehållsansvar: Martina Wahllöf, (marsa72), Överläkare

Godkänd av: Anna Grahn, (annpe88), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9784-44644612-126

Version: 3.0

Giltig från: 2026-05-13

Giltig till: 2028-05-13