MRSA Methicillin Resistent Staphylococcus vårdhygienisk rutin inom kommunal vård och omsorg

Bakgrund

Staphylococcus aureus är en vanlig bakterie som finns hos många friska personer, företrädesvis i näsans främre del och ibland på huden. Den ger framförallt upphov till hudinfektioner men kan även orsaka sepsis. Infektioner orsakade av MRSA kan inte behandlas med betalaktamantibiotika (penicilliner, cefalosporiner och karbapenemer).
Många MRSA stammar är dessutom resistenta mot andra antibiotikagrupper. I många delar av världen är förekomsten av meticillinresistenta Staphylococcus aureus hög och utgör idag upp till 50 % av S. aureusisolaten. I Sverige är andelen fortfarande låg men en ökning har skett de senaste åren. Bakterierna har en förmåga att överleva länge i omgivande miljö. Vid antibiotikabehandling eller nytillkomna sår/hudlesioner finns risk att patienten som tidigare varit bärare åter blir odlingspositiv.
Frikostig provtagning rekommenderas för patient med tidigare bärarskap och särskilt i samband med antibiotikabehandling. Det är alltid viktigt att ta relevanta odlingar innan antibiotikabehandling påbörjas.

Syfte

Att undvika smittspridning inom kommunal vård och omsorg.

Omfattning

Detta gäller för kommunal vård och omsorg i Region Norrbotten.

Terminologi

MRSA Methicillin Resistent Staphylococcus

Lagrum och styrande förutsättningar

MRSA klassificeras som en allmänfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen och är anmälnings- och smittspårningspliktig. Smittskyddsanmälan görs av behandlande läkare

Smittskyddslagen SFS 2004:168
Basal hygien i vård och omsorg SOSFS 2015:10
Smittrisker AFS 2018:4

Rutinbeskrivning

Smittspridning

Smittspridning sker oftast via direkt eller indirekt kontaktsmitta. Smittspridning i vården sker främst via förorenade händer, kläder, föremål eller utrustning. Både patienter och personal kan smittas.

Riskfaktorer för smittspridning

Smittsamhet och längden av bärarskap ökar vid riskfaktorer som

- sår, bölder, abscesser
- eksem, psoriasis och andra hudskador
- KAD (Kvarliggande urinkateter/RIK (Ren Intermittent Kateterisering)
- katetrar, drän, stomier, infarter, PEG (Perkutan Endoskopisk Gastrostomi), tracheostomi eller andra konstgjorda kroppsöppningar

Kontrollodlingar är meningslösa innan riskfaktorerna eliminerats

Personal

- basala hygienrutiner ska tillämpas i alla vård- och undersökningssituationer
- tillgång till handsprit, handskar, plastförkläde, flytande tvål och pappershanddukar ska finnas tillgängligt
- personal med eksem, psoriasis, sår eller andra hudåkommor ska inte vårda patienten
- begränsa antalet personal som deltar i vården
- risken att vårdpersonal blir bärare är mycket liten om basala hygienrutiner följs

Provtagning

- Patient/Brukare som under senaste 12 månaderna vårdats/behandlats på sjukhus eller annan vårdinrättning/särskilt boende utanför Norden eller på vårdinrättning inom Sverige med pågående MRSA spridning, ska odlas.
- Patient som varit i kontakt med ett nyupptäckt fall (ex smittspårning).
- Vid nära kontakt med MRSA-bärare

Se Provtagning-screening MRSA patient och personal.

Provtagning – se labhandboken.

Patient/brukare

- ska bo i eget rum med egen toalett och dusch
- får röra sig fritt utanför rummet och delta i aktiviteter. Patienten ska då ha desinfekterat händerna, rena kläder, eventuella sår täckta med förband och ev. urinkateter, drän ska fungera så att läckage förhindras
- omvårdnad och behandling sker i rummet
- ska ha rena, ej synligt förorenade kläder. Bör byta till rena kläder varje dag för att minska förekomsten av bakterier i miljön
- byt sängkläder och handdukar ofta; på särskilt boende två gånger per vecka och i ordinärt boende en gång per vecka
- informera om vikten av god handhygien. Hjälp vid behov patienten med handhygien

Måltider

- kan inta måltider i gemensam matsal
- har inte tillträde till det allmänna köket eller annan lokal för mathantering
- porslin, bestick och matbrickor hanteras som vanligt och diskas i diskmaskin

Besökare

- inga restriktioner för besök
- ska informeras om vikten av god handhygien
- får inte vistas i det allmänna köket
- de som deltar i omvårdnadsarbete ska informeras om basala hygienrutiner och tillämpa dessa

Material och hjälpmedel

- använd i möjligaste mån engångsmaterial
- begränsa förrådsmängden på rummet/hygienutrymmet
- utrustning som stetoskop, blodtrycksmanschett, termometer och hjälpmedel etc. ska vara patientbundna
- Medicinteknisk produkt och hjälpmedel som inte är patientbunden desinficeras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensider innan uttag från rummet.
- Flergångsmaterial (instrument) rengörs/desinfekteras i diskdesinfektor.

Tvätt

- rumsbunden tvättkorg/säck
- förslut tvättsäck på rummet
- använd handskar och engångsplastförkläde vid hantering av smutsig tvätt
- tvätt från person med känd MRSA blandas inte med tvätt från annan vårdtagare. Tvätta patientens tvätt separat, minst i 60º C
- gemensam tvättmaskin kan användas.
- rengör tvättmaskinens vred och handtag med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid efter användning

Avfall

- rumsbunden sopsäck/påse som tillsluts på rummet
- hanteras som brännbart avfall.
- vid såromläggningar m.m. används en separat soppåse för detta tillfälle

Städning och desinfektion

Vid all rengöring/desinfektion är mekanisk bearbetning av ytor en förutsättning för bästa resultat

Punktdesinfektion

Vårdpersonal ansvarar för att omedelbart torka upp spill/stänk av kropps-vätskor med en engångsduk av papper och därefter desinfektera ytan med alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid

Daglig städning

- informera lokalvårdaren om sådan finns på enheten
- tagytor som t.ex. handtag, säng, sängbord, toalett, kranar desinfekteras med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid
- använd engångsdukar

- använd rengöringsmedel och vatten till övriga ytor och golv
- desinfektera efter användning den rumsbundna städutrustningen, använd engångsmopp
- vid användning av städmopp för flergångs bruk ska den tvättas separat efter varje användning i minst 60°C.

Slutstädning

Efter avliden patient eller flytt till annat boende/ egna hemmet ansvarar enhetens personal eller lokalvårdare för desinfektion och rengöring av rum, hygienutrymme, all utrustning och allt material som använts vid vård och behandling av patienten.

- rum, hygienutrymme, medicinteknisk utrustning och hjälpmedel desinfekteras/rengörs med alkoholbaserat ytdesinfekionsmedel med tensider. Noggrann mekanisk bearbetning av ytorna
- oanvänt engångsmaterial kasseras
- tvätta alla textilier och släng textilier som inte kan tvättas i minst 60°C.

Undersökning och behandling

MRSA får inte hindra nödvändiga undersökningar och behandlingar. Vårdinrättning/mottagning som ska utföra undersökning eller behandling ska kontaktas i förväg för att kunna vidta smittförebyggande åtgärder.

Anmälan, information och smittspårning

Information och dokument om anmälan, ansvar, information och smittspårning finns på Smittskyddets hemsida – Antibiotikaresistenta bakterier och Strama - Vårdgivarwebb Region Norrbotten

- MRSA klassificeras som en allmänfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen och är anmälnings- och smittspårningspliktig. Smittskyddsanmälan görs av behandlande läkare
- bärarskap dokumenteras i patientjournalen under knappen Smitta av behandlande läkare
- behandlande läkare ombesörjer kontakt med Vårdhygien inför smittspårning
- patienten ska informeras om bärarskapet och gällande förhållningsregler enligt smittskyddslagen
- patienten ska remitteras till MRB-teamet på Infektionsmottagningen SY för fortsatta kontroller och uppföljning
- MRSA information till patient/närstående

Utskrivning

Överrapporteringsskyldighet:

- utskrivande enhet ska ge nödvändig information till ev. mottagande enhet