

Framtagen av: Vårdhygien i Region Östergötland	Sökord i diariet:	Giltig fr.o.m. 2016-03-07
Fastställd av: Medicinskt ansvariga	Målgrupp:	Giltigt t.o.m. 2018-01-01
Fastställd år: 2009, 2014-01-01	Diarienummer: VON 2016/00234 779	

Vård och kontrollodlingar avseende vårdtagare som är bärare av MRSA

Bakgrund

Methicillinresistent Staphylococcus aureus (MRSA) förekommer allmänt i samhället i hela världen samt på vårdinrättningar och sprids huvudsakligen genom kontaktsmitta.

MRSA är inte mer benägna att ge upphov till infektioner än andra Stafylokokker. Infektionen är svårare att behandla på grund av att bakterierna är motståndskraftiga mot de antibiotika som vanligen används.

Faktorer som medför ökad risk för smittspridning benämns riskfaktorer.

Dessa Riskfaktorer är:

Sår, eksem på huden i hårbotten eller i hörselgång samt andra hudlesioner, KAD, stomi eller sond.

Person med riskfaktorer enligt ovan räknas som *potentiell spridare* av MRSA.

Person utan riskfaktor betraktas som icke smittsam och kallas *bärare* av MRSA.

Observera:

Om någon riskfaktor uppstår hos bärare av MRSA, betraktas personen återigen som spridare. Näs-/svalgbärare betraktas som smittsam endast vid övre luftvägsinfektion.

Vid varje misstanke om eller fynd av MRSA ska Vårdhygien kontaktas

Särskilt boende, äldreomsorg samt verksamheten för personer med funktionsnedsättning

Rutiner då MRSA har konstaterats

Basala hygienrutiner förhindrar smittspridning och består av tre huvudkomponenter (gäller all personal) och skall alltid tillämpas oavsett om riskfaktor finns eller inte.

- Handdesinfektion genomförs alltid före och efter vård/undersökning samt före rent och efter orent arbete. Händer ska desinfekteras både före och efter användning av handskar.
- Handskar får endast användas vid kontakt med urin, avföring, blod och sekret.
- Plastförkläde ska användas när det finns risk för att arbetskläder kontamineras (förorenas) exempelvis vid sängbäddning, av- och påklädning och vid toalettassistans, byte av inkontinensskydd och hantering av smutstvätt. Plastförkläde är för engångsbruk och kasseras efter varje användningstillfälle.

Vårdtagaren

- Ska ha eget rum/lägenhet med tillgång till egen toalett gäller även på korttidsboende.
- Ska tillämpa god handhygien eller få hjälp med detta.
- Har inte tillträde till den del av köket där mat bereds så länge brukaren ses som spridare.

Personal

- Personal som vårdar MRSA-positiv, ska inte ha eksem, sår eller andra hudåkommor. Vid behov kontaktas läkare för bedömning.

Besökare

- Ska tillämpa god handhygien.

Städning och desinfektion

- Daglig städning och desinfektion av tagställen samt ”slutstädning” enligt direktiv ”Schema – desinfektion – städning” då MRSA positiv vårdtagare går från spridare till bärarskap.

Hjälpmedel

- Ska vara personliga, vilket innebär att enhetens grundutrustning inte ska användas
- Innan hjälpmedlet används av någon annan ska det rengöras och desinfekteras på enheten.

Tvätt

Tvätt hantering på enheten

Personliga kläder och andra privat textilier hanteras som vanlig tvätt det vill säga blandas inte med andras (varken före, under eller efter tvätt). Tvättas enligt tvättråd angivet i plagg eller textil. Var noggrann att desinficera alla horisontella ytor i tvättstugan.

Lakan och handdukar som tvättas på enheten kan samtvättas enligt gängse rutin, i lägst 60 grader under minst 10 minuter. Ska torkas i tumlare eller torkskåp för att undvika bakterietillväxt under torktiden.

Tvätt till TvNo eller annat tvätter

- All tvätt förorenad med sårvätska/var (fläckar större än en handflata) skall hanteras som smittförande tvätt.
- Smittförande tvätt förpackas i en upplösbar plastsäck (fyll den upplösbara säcken endast till ½).
- Placera den upplösbara säcken i en vanlig tvätt säck, låta det rosaförslutningsbandet hänga ut genom yttersäckens öppning. (detta är signalen till TVNO att säcken innehåller smittförande tvätt)
- Säcken försluts inne hos brukaren/boende/patienten, viktigt att tvätt säcken behålls ren på utsidan.
- Övrig tvätt skickas i vanlig tvättsäck. **Se direktiv ”Tvätt hantering”**

Kontrollodlingar

Kontrollodlingar utförs för att utesluta smittspridning på enheten. Dessa utförs enligt nedan hos vårdtagare med nyupptäckt MRSA och vid inflyttning av vårdtagare med känd förekomst av MRSA till särskilt boende, äldreomsorg samt verksamheten för personer med funktionsnedsättning.

Kontakta alltid Vårdhygien

- Vårdtagare (kallas fortsättningsvis indexfallet) med MRSA-positiv odling i näsa, svalg och/eller ljumske utan riskfaktorer, så kallade bärare. Föranleder inte några odlingskontroller av övriga vårdtagare inom enheten.
- Vårdtagare (indexfallet) MRSA-positiv med riskfaktor(-er), så kallad spridare, föranleder att övriga vårdtagare som har riskfaktorer på mottagande enhet odlas från näsa, svalg, ljumske samt riskfaktor(-er).

Riskfaktorer är: Sår, eksem på huden i hårbotten eller i hörselgång även andra hudlesioner (hudåkommor, fjällande hud), KAD, stomi, sond eller tracheostomi.

Provtagning vårdtagare

- *Näsa*: Tag provet från området närmast innanför näsöppningen, innanför näsvingens insida, genom att fuktad pinne trycks mot slemhinnan och roteras.
- *Svalg*: Roterar pinnen mot båda tonsillerna. Undvik att vidröra tungan och slemhinnor med provtagningspinnen.
- *Ljumske*: Roterar en fuktad pinne i ljumsken området mot genitalierna (inte ut mot höften).
- *Sår, eksem*: på huden i hårbotten eller i hörselgång eller andra hudlesioner. Rengör såret först. Roterar därefter provtagningspinnen i sårkanten/sårbotten. Om prov tas från torra lokaler kan pinnen fuktas lätt i transportmediet som finns i röret. Gnugga fram och tillbaka över området några gånger.
- *KAD*: suprapubiskateter, urostomi, nefrostomi. Prov tas som vid en vanlig urinodling och skickas i ett sterilt rör med gul kork. Förvara prover i kyla i avvaktan på transport.
- *Stomi, sond och tracheostomi*: Roterar pinnen runt i öppningen (stomat).

Provtagning personal och studenter

- Personal/studerande med riskfaktor som har vårdat indexfallet ska kontrollodlas från sår och eksem(även småsår såsom nagelbandsinfektion, sår i näsan, hörselgångseksem) + näsa, svalg och ljumske.

Observera; Prover ska aldrig tas under pågående arbetspass, utan före arbetetspassets början.

Efter en månad kontrollodlas

- Vårdtagare med riskfaktor plus indexfallet odlas från respektive riskfaktor.
- Vårdtagare med riskfaktor som ska flytta från enheten odlas från näsa, svalg, ljumske och riskfaktor.

Efter ytterligare tre månader kontrollodlas

- Vårdtagare med riskfaktor plus indexfallet odlas från respektive riskfaktor.
- Vårdtagare med riskfaktor som ska flytta från enheten odlas från näsa, svalg, ljumske och riskfaktor.

Om inga sekundär fall uppstår avslutas kontrollodlingarna.

Vid sekundärfynd skall alltid Vårdhygien kontaktas. Om indexfallet avlider, kontrollodlas övriga vårdtagare på enheten som har riskfaktorer. Kontrollodlingar upphör om inga nya fall inträffar.

Alla vårdtagare på enheten som ordinerar antibiotika för sår-/mjukdelinfektioner, kontrollodla från infektionsstället innan behandling påbörjas. Urinvägsinfektion som ska antibiotika behandlas hos kateterbärare (KAD eller liknande), ta urinodling innan behandling påbörjas.

Ordinärt boende

MRSA konstateras

Basala hygienrutiner förhindrar smittspridning och består av tre huvudkomponenter (gäller all personal) och skall alltid tillämpas oavsett om riskfaktor finns eller inte.

- Handdesinfektion genomförs före och efter vård/undersökning samt före rent och efter orent arbete. Händer ska desinfekteras både före och efter användning av handskar.
- Handskar får endast användas vid kontakt med urin, avföring, blod och sekret.
- Plastförkläde ska användas när det finns risk för att arbetskläder kontamineras (förorenas) exempelvis vid sängbäddning, av och påklädning och vid toalettassistans, byte av inkontinensskydd och hantering av smutsvätt. Plastförkläde är för engångsbruk och kasseras efter varje användningstillfälle.

Överblivet engångs material exempelvis förband, undersökningshandskar, förkläden inkontinensskydd som tagits med till brukaren/patienten lämnas kvar eller kasseras.

Vid städning och rengöring används de kemikalier som brukaren/patienten har att tillgå, men ska utföras med noggrannhet.

Observera:

Hantera personalryggsäckar och andra väskor så de inte förorenas och blir en smittspridningsrisk.