

Kontakta Vårdhygien dagtid eller infektionsläkare jourtid vid frågor.

Alla patienter har, enligt hälso- och sjukvårdslagen, rätt till samma medicinska omhändertagande, bemötande och omvårdnad. Medicinsk utredning och behandling får inte förhindras eller fördröjas på grund av misstänkt eller konstaterad MRSA.

Vårdplacering

- Patienten ska isoleringsvårdas.

Riskfaktorer för smittspridning

- sår, hudinfektioner, eksem, fjällande hudkostym samt andra hudlesioner
- CVK, CDK och PICC-line
- KAD och RIK
- stomier, dränage och PD-kateter
- nedsatt kognitiv förmåga

Provtagning

- Ta kompletterande MRSA-prov från näsa, svalg och perineum samt eventuella riskfaktorer vid nypuptäckt MRSA, se [MRB provtagning i slutenvård](#).

Vårdhygieniska rutiner

Tillämpa [Grundläggande vårdhygieniska rutiner – slutenvård](#). Dessutom gäller nedanstående rutiner.

Patient

- Patienten bör alltid tillämpa god handhygien, eventuellt med personalens hjälp.
- Byt patientkläder och renbädda sängen en gång per dygn samt vid behov.

Besökare

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

Tvätt

- Tvätt hanteras som risktvätt

Städning

Daglig städning

- Desinfektera ytor med desinfektionsmedel.
- Då gemensam dusch används städas den med desinfektionsmedel.

Slutlig smittstädning

- Kassera engångsmaterial som förvarats i patientens rum och hygienutrymme. Gäller ej skyddsutrustning i förpackningar som handskar och förkläden.
- Behållare för tvål, handdesinfektion och torkpapper torkas av med desinfektionsmedel.
- Skicka oanvänd tvätt som förvarats i patientens rum och hygienutrymme till Skånetvätten.
- Desinfektera ytor med desinfektionsmedel.
- Städa golv i vådrum, sluss/förrum och hygienutrymme, inklusive dusch, med desinfektionsmedel, se [Infektionsmanual – snabbguide för slutenvård](#).

Undersökning eller behandling vid mottagning/enhet på sjukhus

- Underrätta mottagande enhet om MRSA-bärarskapet i förväg.
- Byt till rena patientkläder.
- Täck sår och töm urin-, stomi- och dränagepåse.
- Renbädda sängen.
- Låt patienten desinfektera händerna.

Utskrivning till annan vårdenhet

Då patient med MRSA överförs till annan klinik/sjukhus/vårdrättning ska denna i förväg underrättas om MRSA-bärarskapet. Vid utskrivning till kommunal vård och omsorg ska omvårdnadsansvarig sjuksköterska delges information om bärarskapet.

Diagnoskoder och journalmärkning

Journalen märks under utropstecknet, välj antibiotikaresistenta bakterier. Avskrivning av MRSA-bärarskap görs av infektionsklinikerna.

Diagnoskoder: aktuell infektionskod + bärarskap Z22.3C, Staphylococcus aureus B95.6, meticillinresistens U82.1, vid enbart bärarskap Z22.3C, B95.6, U82.1

Åtgärds-koder: MRB-provtagning AV028) isoleringsvård DV091, om tillämpligt: vårdats utomlands UV500

Information om MRSA

MRSA, Meticillinresistent Staphylococcus aureus, är en antibiotikaresistent hudbakterie som främst orsakar hud- och mjukdelsinfektioner men även kan ge sepsis och spridning till kroppens inre organ. Bärarskap utan symtom förekommer på slemhinnor i näsa/svalg, perineum och på huden. MRSA är resistent mot samtliga penicilliner, cefalosporiner och karbapenemer.

I vården kan smittspridning ske med kontaktsmitta mellan personer, framför allt via händer men kan också ske via föremål som kontaminerats. MRSA är anmälningspliktig och smittspåringspliktig enligt smittskyddslagen. MRSA-patient följs på infektionsklinik och bedöms avseende avskrivning av bärarskapet. MRSA-rutiner gäller så länge märkning finns i journal och PASIS. Det finns patientinformation och läkarinformation från [Smittskydd Skåne](#).