

MRSA 2 - Nyupptäckt MRSA-positiv patient/vårdpersonal - Vägledning och uppföljning för behandlande läkare

Hitta i dokumentet

[Syfte](#)
[Bakgrund](#)
[Vägledning och uppföljning för behandlande läkare](#)
[Handläggning vid fynd av MRSA hos personal inom vård och omsorg](#)

[Arbetsmiljö och arbetsskadeanmälan](#)
[Uppföljning](#)
[Avskrivning av MRSA-bärarskap](#)

Syfte

Ett korrekt omhändertagande av nyupptäckt MRSA patient/vårdpersonal enligt smittskyddslagen.

Bakgrund

MRSA-smitta lyder under smittskyddslagen som en allmänfarlig sjukdom och är anmälnings- och smittspårningspliktig. Vårdhygien meddelar remitterande läkare eller ersättare för denne. Läkaren ska enligt smittskyddslagen handlägga enligt nedan. Vårdhygien Halland och MRB-team (Multiresistenta bakterie-teamet) kan konsulteras vid behov.

Vägledning och uppföljning för behandlande läkare

1. Ansvarig läkare eller ersättare för denne informerar patienten/vårdpersonalen om provsvar och ger muntlig och skriftlig information samt förhållningsregler enligt [smittskyddsblad](#) avseende MRSA (kan väljas på olika språk)
2. Smittmärkning av journal utförs av Vårdhygien Halland. Behandlande läkare ansvarar för att andra journalsystem blir smittmärkt
3. Behandlande läkare ansvarar för smittspårning enligt [smittskyddsblad](#) och [smittskyddsanmälan](#). Följande frågor kan ligga till grund för en väl utförd smittspårning (ytterligare frågeställningar kan tillkomma):
 - Riskfaktorer såsom sår, bölder, annan hudsjukdom hos patienten?
 - Är restriktioner indicerat? Anmäls i [SmiNet](#)/Smittskyddsanmälan
 - Finns riskyrken (t.ex. inom [vård och omsorg](#)) eller sjuka personer i familjen?
 - Familjesituation/boendesituation, finns husdjur i familjen?
 - Har patienten haft långvarig antibiotikabehandling?
 - Utlandsvistelse/sjukvårdskontakt utomlands senaste året?
 - Erhåller patienten kommunal vård och omsorg? Behandlande läkare informerar Vårdhygien Halland som kan bistå genom att informera medicinskt ansvarig sjuksköterska i kommunen samt eventuellt inleda smittspårning bland kommunal personal och/eller patienter.

4. Om patienten slutenvårdas eller nyligen har slutenvårdats sker smittspårning på vårdavdelning i samråd med enhetschef och vid behov Vårdhygien. Med fördel kan [MRSA Bilaga 1 - Patientbrev](#) användas för information till samvårdade samt broschyren ["Därför provtas du för antibiotikaresistenta bakterier"](#) (finns på många olika språk).
5. Patient med okomplicerat bärarskap kan efter initial handläggning enligt ovan lämpligen följas upp i närsvården. Detta förutsätter att remiss med anamnes och bakgrund skickas till den VC/distriktsläkarmottagning där patienten är listad. V.g. läs även under avsnitt ["Uppföljning och avskrivning av förhållningsregler"](#) på sid. 2
6. Om MRSA enbart påvisats i t ex en sår- eller urinodling ska fullständig MRSA-screening* utföras så snart detta är möjligt för att kunna bedöma bärarskapets omfattning. Om patienten behandlas med antibiotika (se rubrik [Uppföljning](#)).
7. Bedömning av bärarskap, givna förhållningsregler samt planerad uppföljning dokumenteras i patientens/personalens journal. Se rutin [Journalföring vid smittrisk](#).
8. Är patienten gravid gör barnmorskan på kvinnohälsovården en första bedömning av ev. riskfaktorer för smittspridning som dokumenteras i journalen. Patienten remitteras av kvinnohälsovården till MRB-teamet (på infektionsmottagningen) för information, bedömning och ställningstagande till behandling inför förlossningen
9. Om MRSA upptäcks i samband med en infektion är det indicerat med vidare utredning av MRSA bärarskapet, se [Analysförteckning MRSA](#). Notera ev. pågående antibiotikabehandling
10. Diskutera vid behov antibiotikabehandling med infektionsläkare
11. Vårdpersonal med positivt MRSA-prov svar remitteras utan dröjsmål till och handläggs av MRB-teamet på infektionsmottagningen enligt nedan, [Handläggning vid fynd av MRSA hos personal inom vård och omsorg](#)
12. Vid eradikeringsbehandling av MRSA-bärarskap bör även familjemedlemmar/hushållskontakter screenas för att upptäcka och eliminera eventuella smittkällor i omgivningen så att reinfektion kan undvikas. Samråd med MRB-teamet inför planerad eradikering. OBS! Läkemedel och antibakteriella medel avseende MRSA är kostnadsfria enligt smittskyddslagen
13. All provtagning ska utföras av vårdpersonal

Handläggning vid fynd av MRSA hos personal inom vård och omsorg

1. Vårdhygien meddelar positivt odlingsfynd till behandlande läkare. Läkaren meddelar den anställde provsvaret, tar telefonkontakt med MRB-ssk och remitterar patienten till MRB-teamet på Infektionskliniken för ett snabbt omhändertagande. Den anställde får därefter en tid hos MRB-teamet för information och bedömning av riskfaktorer.
2. Den anställde som delgivits besked om MRSA-bärarskap informerar sin närmsta chef som tillsammans med provansvarige läkare och Vårdhygien Halland smittspårar bland patienter och personal på enheten.
3. I väntan på besök hos läkare på MRB-mottagning ska den anställde vara avstängd från vårdnära arbete, men kan utföra andra arbetsuppgifter.

Efter erhållen information och bedömning av MRB-teamet får personalen direktiv om vederbörande får fortsätta att arbeta vårdnära. I nedanstående situationer får anställd med MRSA-bärarskap *inte* delta i vårdnära arbete:

- Vid sår eller eksem på händer och underamar
- Arbete på riskenheter, t.ex. hudmottagning, IVA, neonatalavdelning, hemodialysenhet, hematologienhet etc.

Om vårdnära arbete inte får utföras är ambitionen att den anställda omplaceras.

Omplacering sker i samråd mellan MRB-team och HR-partner.

Arbetsmiljö och arbetsskadeanmälan

Professionellt psykosocialt stöd via Företagshälsovården ska alltid erbjudas den anställda som berörs. Kontakt ska även tas med facket vid omplacering eller avstängning. Arbetsskadeanmälan till Försäkringskassan kan bli aktuellt om vårdpersonal bedöms ha smittats i sitt arbete.

Uppföljning

- MRSA-screening* sker var 6:e månad hos patienter som är fortsatt positiva. Vid negativt prov tas lämpligen provet om efter 3 månader. Om MRSA enbart påvisats i såroddling kan MRSA-screening* tidigare läggas och tas när såret är läkt, dock tidigast 2 veckor efter avslutad antibiotika.
- För att MRSA-bärarskapet snabbare ska kunna läka ut, är det av stor vikt att patienten får hjälp med eventuella sår och/eller eksem.
- Personal med MRSA-bärarskap bedöms och följs upp av MRB-teamet.

Avskrivning av MRSA-bärarskap

- Vid två negativa MRSA-screeningar* med minst 3 månaders mellanrum kan MRSA-bärarskapet avskrivas. Individuell bedömning får ske hos patienter med riskfaktorer (sår, eksem, infarter) samt vårdpersonal. Meddela MRB-teamet (via remiss eller telefon) för avskrivning av smitta.
- Smittmärkning i journal från UMI tas bort och ersätts av text i basdata, vilket innebär att patienten screenas för MRSA vid inskrivning inom slutenvården.
- Avskrivning innebär att förhållningsregler och fortsatta kontroller upphör.

Läs mer i [smittskyddsbladet](#) för MRSA

*näsa, svalg och ljumske samt riskfaktorer ex. sår, eksem och kateterurin

Uppdaterat från föregående version
2025-11-25 Redaktionellt förtydligande