MRSA 4 – Vård och behandling av känd MRSA-patient på psykiatrisk vårdavdelning och mottagning

**Hitta i dokumentet**

[Bakgrund](#_Toc73435610)

[Riskfaktorer för smittspridning](#_Toc73435611)

[Provtagning](#_Toc73435612)

[Patient](#_Toc73435613)

[Vårdplacering](#_Toc73435614)

[På vårdavdelningen](#_Toc73435615)

[Livsmedelshantering](#_Toc73435616)

[Besökare](#_Toc73435617)

[Mottagningsbesök](#_Toc73435618)

[Personal](#_Toc73435619)

[Fynd av nyupptäckt MRSA](#_Toc73435620)

[Smittspårning bland vårdpersonal](#_Toc73435621)

[Förflyttning av patient](#_Toc73435622)

[Avliden patient](#_Toc73435623)

[Uppdaterat från föregående version](#_Toc73435624)

# Bakgrund

MRSA, Meticillinresistent Staphylococcus aureus, är en antibiotikaresistent hudbakterie som främst orsakar hud- och mjukdelsinfektioner men kan även ge sepsis. Bärarskap utan symtom förekommer på slemhinnor i näsa/svalg, perineum och på huden.

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 smittspårningspliktig enligt smittskyddslagen. Patient med MRSA har rätt till samma bemötande och vård som andra patienter och får inte undanhållas behandling/undersökning pga. bärarskapet.

Det är patientens vårdbehov som i första hand avgör vårdform. Vård/omhändertagande på eget vårdrum får inte innebära att patienten fråntas möjligheten att umgås socialt. Det innebär däremot att all vård (av- och påklädning, toalettbesök och skötsel av personlig hygien, omläggning av sår, byte av urinpåse etc.) ska ske på det egna rummet samt att eventuella riskfaktorer omhändertas på ett vårdhygieniskt korrekt sätt för att minska risken för smittspridning.

# Riskfaktorer för smittspridning

* Sår/ hudlesioner
* Dränage, katetrar, trach och andra ”konstgjorda” kroppsöppningar
* Nedsatt kognitiv förmåga

# Provtagning

Provtagning ska ske inför inläggning i slutenvården, omfattande polikliniska undersökningar/operationer samt mödravård enligt [Screening av patienter, Mikrobiologisk](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13918) och ska utföras av vårdpersonal.

#

# Patient

# Vårdplacering

* Patienten vårdas på enkelsal med egen toalett och dusch

På vårdavdelningen

* Minimera närförråd till en dags förbrukning (gäller oavsett känd smitta eller ej). Textila material får inte förekomma. Vårdrummet ska tömmas på onödig utrustning
* Vid flytt av patient informera mottagande enhet samt Vårdhygien Halland
* Eventuella hjälpmedel skall vara patientbundna
* Regelbundet byte och tvätt av sängkläder och handdukar
* Patienten ska duscha regelbundet. Efter dusch skall byte av kläder och sängkläder ske, ev. oftare vid behov
* Vårdpersonalen ansvarar för att patienten får möjlighet/hjälp att sköta sin handhygien inför vistelse utanför vårdrummet
* Patient med MRSA *utan* riskfaktorer kan vistas i allmänna patientutrymmen utan restriktioner under förutsättning att han/hon sköter sin handhygien
* Patient *med* riskfaktorer i form av sår kan vistas i allmänna patientutrymmen under förutsättning att såren är väl täckta med förband. Patient med KAD skall ha slutet system utan läckage. Patient med eksem remitteras till hudmottagningen för ställningstagande till korrekt behandling
* Överblivet engångsmaterial som varit inne hos patienten kasseras och får inte användas till andra patienter eller tas åter till förråd
* Dörren till vårdrummet skall i största möjliga utsträckning hållas stängd speciellt vid vård, bäddning och städning
* Tvätt och avfall hanteras som för övriga patienter, dvs. mängden förorening avgör om det hanteras som normaltvätt/hushållsavfall eller som Risktvätt/Farligt avfall. Se dokumentet[”Städöversikt för vårdavdelningar”](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13947)
* Vid utskrivning städas vårdenheten enligt dokumentet [”Slutstädning av vårdplats/vårdrum”](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13932)
* Kontakta Vårdhygien Halland för ev. miljöodling efter slutstäd. Undvik, om möjligt, att belägga med ny vårdtagare tills negativa miljöodlingssvar erhållits. Om detta ej är möjligt belägg platsen med patient med så få riskfaktorer som möjligt

# Livsmedelshantering

* Patienten skall serveras mat av personalen men får äta i avdelningens matsal under förutsättning att patienten har rena, nydesinfekterade händer och välskötta riskfaktorer
* Avdelningsbundet porslin/bricka skall placeras direkt i diskmaskin efter användningen och icke avdelningsbundet porslin/bricka skickas åter till centralköket
* Bufféservering skall inte förekomma

# Besökare

* Besökare bör utföra handdesinfektion före och efter besöket
* Hänvisa besökare till patientens vårdrum. De bör inte vistas i allmänna patientutrymmen
* Patienten och besökare ska inte ha tillgång till lokal för mathantering eller förråd
* Vårdpersonalen informerar patient och besökare om noggrann hygien (speciellt handhygien) samt när det förekommer begränsningar vid vistelse utanför vårdrummet

# Mottagningsbesök

* Underrätta mottagande enhet i förväg om patientens bärarskap
* Undvik väntrumsvistelse. Personal på mottagande enhet bör omhänderta patienten direkt vid ankomst
* Plocka fram material som kommer att behövas. Kassera det engångsmaterial som ev. blir över efter besöket
* Inneliggande patient ska om möjligt duscha före undersökningen/behandlingen och få nya kläder. Sängen ska vara nydesinfekterad och renbäddad
* Ev. sår ska vara täckta och ev. inkontinenshjälpmedel nyligen bytta
* Städning/desinfektion av ytor efter besök på mottagningsrummet utförs enligt dokumentet [”Städöversikt för mottagningar”](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13945)
* Tvätt och avfall hanteras som för övriga patienter, d.v.s. mängden förorening avgör om det hanteras som normal tvätt/hushållsavfall eller som Risktvätt/Farligt avfall. Se dokumentet [”Städöversikt för mottagningar”](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13945)

# Personal

* Följer [Basala hygienrutiner och klädregler](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13828)
* Antal personer som deltar i vårdnära arbete av patienten ska begränsas
* Se [MRSA 3 - MRSA-screening av personal och studerande samt handläggning vid fynd av MRSA hos personal](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13890) om screening är aktuell

# Fynd av nyupptäckt MRSA

* Behandlande läkare eller ersättare till denna ger patienten skriftlig och muntlig information enligt [Smittskyddsblad](https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/smittskydd/sjukdomar/smittskyddsblad/#page=1) samt handlägger patienten enligt [MRSA 2 - Nyupptäckt MRSA-positiv patient - Vägledning och uppföljning för behandlande läkare](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13880)
* Vårdhygien Halland märker journal

# Smittspårning bland vårdpersonal

Personal som varit i vårdnära kontakt screenas enligt [MRSA 3 - MRSA-screening av personal och studerande samt handläggning vid fynd av MRSA hos personal](https://vardgivare.regionhalland.se/app/plugins/region-halland-api-styrda-dokument/download/get_dokument.php?documentGUID=RH-13890)

# Förflyttning av patient

* Kontakta alltid Vårdhygien Halland inför byte av vårdform/enhet eller vid vårdplanering till regional eller kommunal vård och/eller omsorg
* Vid akut förflyttning av patient: Meddela alltid vid ambulansbeställning samt mottagande enhet om smittbärarskap hos patienten

# Avliden patient

* Omhändertagande av avliden MRSA-patient sker som för övriga patienter

|  |
| --- |
| Uppdaterat från föregående version2024-08-28 Årlig genomgång av dokumentet utförd, inga ändringar gjorda2025-03-27 Uppdaterad enligt nytt journalsystem |