

MRSA. Sanering av bærertilstand - pasient og personale

D19723

Utgave:
4.04

Gjelder fra:
16.05.2024

Side 1 av 4

Hensikt og omfang

Forebygge smittespredning med MRSA (meticillinresistente gule stafylokokker).
Omfatter pasienter og personale som har fått påvist MRSA.

Ansvar/målgruppe

Lege og sykepleier som skal veilede i forhold til sanering. Personale med påvist MRSA.

Handling

- Utføres på samme måte for pasienter og personale.
- Saneringen varer i 7 dager og omfatter:
 - Mupirocinholdig nesesalve
 - Klorhexidinglukonatholdig såpe/kluter
 - Klorhexidin munnskyllevæske

Forberedelser – god planlegging viktig

Å være bærer av MRSA-bakterien innebærer at bakterien kan finnes på hud, i slimhinner, nese og hals uten at man har tegn til infeksjon.

Nøyaktig de dagene saneringen foregår, øker sjansen for et vellykket forsøk.

Unngå å bære smykker under saneringen, spesielt ikke øreringer, ringer og piercingsmykker. Disse desinfiseres før de brukes igjen etter saneringen.

Under saneringen skal det kun brukes den desinfiserende såpen og/eller desinfeksjonsklutene.

Gammel sminke (eks. mascara), tannkrem, kroppskremer / lotioner og salver i krukker, tuber etc. bør kastes før saneringen starter, da disse kan inneholde MRSA. Kun kremer/lotion som ikke inaktiverer den desinfiserende såpen kan brukes.

[Pasientinformasjon - MRSA-sanering, praktiske råd og anbefalinger i saneringsperioden](#)

Hvem anbefales sanering:

- Personalet ansatt på sykehus.
- Pasienter/ansatte i sykehjem.
- Brukere/ansatte i hjemmetjeneste/åpen omsorg.
- Pasienter som har hyppig sykehuskontakt.
- Pasienter med MRSA som har husstandsmedlemmer som arbeider i sykehus, sykehjem eller hjemmetjeneste.
- Barn og gravide bør saneres i samarbeid med spesialist og smittevernpersonell. Barn under skolealder vurderes ut fra helsetilstand og om de skal ha hyppig kontakt med helsevesenet.
- Ved planlagte kirurgiske inngrep: saner bærertilstand/infeksjonen først hvis mulig. Alle personer i husstanden bør undersøkes for MRSA, og alle bør saneres/behandles samtidig. Også familiemedlemmer som screenes negative, vurderes i samråd med

infeksjonslege, om de skal gjennomgå hele eller deler av saneringen (som kroppsvask, tøyskift og sengetøyskift) samtidig med resten av familien.

Sannsynligheten for å lykkes med sanering er liten hvis pasienten har:

- Innlagt fremmedlegeme gjennom hud eller kroppsåpninger (intravaskulært kateter, PEG sonde, trakeostomi, permanent urinveiskateter etc.).
- Sår som ikke er grodd.

Infeksjoner. Disse bør behandles før sanering forsøkes, eventuelt kan sanering påbegynnes på slutten av kur med systemisk antibiotikabehandling.

Sanering; Alternativ 1. ([For utfyllende informasjon, les praktiske råd rundt sanering](#))

Smittevernutstyr for personalet ved hjelp til sanering: Hette og egnet fottøy som kan desinfiseres (eks. langstøvler), i tillegg til munnbind, hansker og smittefrakk.

➤ **Nese:**

- Lokalbehandling i nesen med mupirocinholdig salve 2 – 3 ganger daglig i 7 dager.

➤ **Hud / kropp og hår:**

- Kroppsdusj og hårvask x 1 pr. dag med klorhexidinholdig såpe (blå resept fra apotek). Ved sensitiv hud eller hudreaksjoner, kontakt smittevernpersonell for andre produkter.
- To innsåpninger ved hver dusj i 7 dager. Bruk ny, ren klut eller engangsklut. Skyll av middelet grundig.
- Rent, nyvasket håndkle å tørke med for hver gang.

➤ **Hals:**

- Lokalbehandling - gurgel med klorhexidinholdig munnskyllemiddel 3 ganger daglig. Barn og eldre hvor det er fare for at de svelger munnskyllemiddelet, pensle hvis mulig svelg og ganebue, eller bruk munnskyllemidlet på tannbørsten til slutt etter tannkrem.

➤ **Tannstell:**

- Ny engangs tannbørste, nytt tannglass/engangs til hvert munnstell. Porsjoner tannkrem.
- Gebiss/protese; desinfiser 2 ganger daglig i 7 dager med en blanding av 95 ml sprit 70 % og 5 ml klorhexidinholdig munnskyllevæske 2mg/ml.

➤ **Tekstiler:**

- Daglig skifte av sengetøy og alle klær.
- Tekstiler skal helst vaskes ved 85 °C, eventuelt minimum 60 °C (i 20 minutter).

➤ **Hjemmemiljø:**

- Daglig renhold med spesielt fokus på felles kontaktpunkter, bad og toalett.

➤ **Pasientnært utstyr:** (eks briller, høreapparat)

- Daglig vask, helst desinfeksjon.

Sanering; Alternativ 2 (Primært til barn og eldre som ikke liker dusj)

Samme sanering for nese, hals, tenner, tekstiler, hjemmemiljø og pasientnært utstyr.

➤ **Hud / kropp og hår:** [Klorhexidinholdige engangskluter](#) i tillegg.

- Dag 1: Dusj og vask kropp og hår med klorhexidinholdig såpe. Tørk deg godt og deretter vent minst 1 time før kroppen smøres inne med klorhexidinholdige kluter. La middelet tørke og forbli på kroppen.

- Dag 2 og 3: Smør inn kroppen, håret og forsiktig utvendig rundt nese med klorhexidinholdige kluter etter den rekkefølgen som står i bruksanvisningen. La middelet tørke og forbli på kroppen.
- Dag 4: Som dag 1
- Dag 5 og 6: Som dag 2 og 3
- Dag 7: Som dag 1 og 4

Kontroll etter sanering:

Bakteriologisk prøve - MRSA

7, 14 og 21 dager etter sanering og evt. etter systemisk antibiotikabehandling ble avsluttet. Prøvene (ett prøvesett) tas fra nese, hals og perineum samt fra eventuelle sår, eksem, stomi osv.

- Nye kontrollprøver tas etter 3, 6 og 12 måneder. Først etter et år med negative kontrollprøver, erklæres vedkommende MRSA fri.
- NB! Flere kontroller hos pasienter med risiko for forlenget bærertilstand (kronisk eksfoliativ hudlidelse, inneliggende katetre, trakeostomi etc.). Dette i samråd med infeksjonsmedisiner.

Svikt i sanering av bærerskap:

- Arbeidsrestriksjoner etter type arbeid man utfører.
- Vurdere opprettholdelse av isoleringsregime.
- Ved mislykket sanering vurderer behandlende lege, kommunelege og eventuelt smittevernpersonell ved samarbeidende sykehus, årsaker til at saneringen mislyktes og om ny sanering skal forsøkes.
- Infeksjonsmedisiner eller mikrobiolog bør konsulteres dersom sanering suppleres med systematisk antibiotikabehandling.

Andre saneringsregimer, inklusiv systemisk antibiotikabehandling, kan være aktuelle ved halsbærerskap, hudirritasjoner eller mislykket saneringsforsøk, underliggende sykdommer, spesielle resistensmønstre m.m.

Saneringsregimet bør da utarbeides i samråd med infeksjonsmedisiner og rådgiver i smittevern.

Bruk av Vancomycin frarådes p.g.a. fare for resistensutvikling og seleksjon. Vancomycin forbeholdes til en klinisk MRSA-infeksjon og ikke bærertilstand.

Personale med MRSA

Personale som blir funnet MRSA positive skal ikke ha arbeid som medfører pasientkontakt i sykehus eller annen helseinstitusjon inntil 3 sett negative prøvesvar, med en ukes mellomrom, foreligger. De tilbys sanering. Inntil sanering er gjennomført, anbefales omplassering eller sykemelding.

Oppheving av smitteverntiltak for personale.

Arbeidsgiver avgjør i samråd med institusjonens smittevernlege når personale kan begynne i arbeid etter gjennomført sanering

Økonomiske forhold, utgifter til undersøkelse, behandling og sanering.

Sykdom forårsaket av MRSA er definert i Smittevernloven som en allmennfarlig smittsom sykdom. Det ytes full godtgjørelse for utgifter til legehjelp, undersøkelse, behandling og kontroll. Det ytes også stønad til antiinfektive og dermatologiske legemidler til behandling av infeksjon og sanering av bærerskap hos pasient med MRSA.

Hvilke antiinfektive midler som dekkes av blå resept fremgår av forskrift om stønad til dekning av utgifter til viktige legemidler mv. (blåreseptforskriften) § 4 nr. 2. Mupirocinholdig nesosalve har ikke markedsføringstillatelse i Norge og det må søkes om godkjenningfritak. Søknadsskjema med veiledning kan rekvireres fra apotek eller lastes ned fra Legemiddelverkets hjemmeside: <http://www.legemiddelverket.no>

Kontrollprøver etter sanering (tabell)

Navn: _____									
Sluttdato for sanering: _____									
Prøve fra nese, hals og perineum etter dette skjemaet Annet: Ved behov tas det også prøver av; sår/ferske arr/eksem/kateter/ urin osv.									
Kontrollprøver:	Dato:	Nese Resultat		Hals Resultat		Perineum Resultat		Annet Resultat	
		Funn av MRSA	Ikke funn av MRSA	Funn av MRSA	Ikke funn av MRSA	Funn av MRSA	Ikke funn av MRSA	Funn av MRSA	Ikke funn av MRSA
1 uke etter sanering									
2 uker etter sanering									
3 uker etter sanering									
3 måneder etter sanering									
6 måneder etter sanering									
12 måneder etter sanering									

Referanser

- | | |
|-----------------------------------|---|
| SI/17.28.03.27-04 | Pasientinformasjon - MRSA-sanering, praktiske råd og anbefalinger i saneringsperioden |
| EX.01.08-02 | Forhåndsundersøkelse for MRSA og Tuberkulose, ansatte |
| EX.01.11-04 | Bakteriologisk prøve - MRSA |

Kilder:

- Håndbok i hygiene og smittevern. Ullevål sykehus, 2015.
- Oversikt over hudpleieprodukter som kan anvendes sammen med klorhexidinsæbe, Statens serum institut, 2011
- Nasjonale anbefalinger for å forebygge infeksjoner med meticillinresistente staphylococcus aureus (MRSA) i sykehus og sykehjem, 2002.
- MRSA saneringsprosedyrer ved St. Olavs i Trondheim og SIV i Tønsberg.
- Pasientinformasjon til apotek; Brukerveiledning ved bruk av klorhexidinholdige kluter. <http://www.felleskatalogen.no/medisin/klorheksidin-sage-581177>