

MRSA

Allmänfarlig och smittspåringspliktig sjukdom

Om sjukdomen

Smittämne

MRSA betyder meticillinresistent Staphylococcus aureus och innebär resistens mot betalaktamantibiotika (penicilliner, cefalosporiner och karbapenemer).

Staphylococcus aureus ingår i S.aureus-komplexet. Komplexet omfattas av S.aureus, S.argenteus, S.schweitzeri, S.roterodami och S.singaporensis. Arterna är mycket närbesläktade och de ger också upphov till liknande klinisk bild. De ska därför handläggas på samma sätt.

Klinisk bild

Bärarskap på hud eller slemhinnor ger inga symtom. Även sår och andra hudlesioner kan vara koloniserade utan tecken till infektion. Precis som känsliga Staphylococcus aureus kan MRSA orsaka infektioner i hud- och mjukdelar, exempelvis impetigo eller bölder, men även sepsis och andra invasiva infektioner.

Diagnostik

MRSA påvisas med mikrobiologiska metoder i både kliniska odlingar och i screeningprov.

Smittvägar/smittsamhet

MRSA är en hudbakterie och bärarskap förekommer oftast på hud och slemhinnor, framför allt i näsa, svalg och perineum. MRSA kan överföras vid kontakt mellan personer, mellan personer och djur samt via föremål och ytor i miljön. I vårdmiljön finns en risk för smittspridning via händer, medicinsk utrustning eller andra föremål.

Smittrisen är liten vid symtomfritt bärarskap hos hudfrisk person. Smittrisen ökar om den enskilde bäraren har riskfaktorer som pågående hudinfektioner, öppna eller vätskande sår eller vätskande eksem.

Handläggning av patient

Alla patienter med MRSA ska ha en behandlande läkare som ansvarar för att ge information om sjukdomen, ge förhållningsregler och smittspåra.

MRSA hos patient i vård och omsorg

- Kontakta vårdhygienisk enhet vid nyupptäckt fall av MRSA inom vård och omsorg, för stöd i beslut om vårdhygieniska rutiner och eventuell smittspårning.
- MRSA-bärarskap får aldrig fördröja eller förhindra att patienten får det omhändertagande som hans eller hennes tillstånd kräver.

MRSA hos personal inom vård och omsorg

- Personal som arbetar inom vård och omsorg och som bär på MRSA ska handläggas av läkare med goda kunskaper om MRSA.
- Särskilda förhållningsregler kan bli aktuella för personal inom vård och omsorg. Detta gäller framför allt personal som har riskfaktorer för smittspridning. Diskutera vid behov med vårdhygienisk enhet eller smittskyddsläkare.

- Kontroller sker enligt en individuellt utformad plan eller enligt regionala riktlinjer avseende frekvens av MRSA-odlingar och besök hos behandlande läkare.
- Överväg eradikeringsbehandling vid bärarskap av MRSA hos personal inom vård och omsorg.

MRSA hos barn

I handläggning av barn med bärarskap eller infektion med MRSA bör barnets perspektiv beaktas. Det är vårdnadshavares ansvar att förhållningsregler följs.

- Barn med bärarskap av MRSA utan riskfaktorer kan vistas på förskola och förskolan behöver inte informeras. Vid exempelvis infekterade sår, impetigo eller vätskande eksem ska barnet inte vara på förskolan. Vid förekomst av kroniska riskfaktorer som eksem eller PEG kan individuell bedömning behöva göras i samråd med smittskyddsläkare.
- Barn i skolålder omfattas av skolplikt och ska vara i skolan och skolan behöver i regel inte informeras. Vid förekomst av riskfaktorer för smittspridning kan särskilda hygienrutiner behövas och skolhälsovården kan behöva kontaktas.

Antibiotikabehandling

- Ta relevanta odlingar innan antibiotikabehandling påbörjas.
- Diskutera vid behov antibiotikabehandling med infektionsläkare.
- Eradikeringsbehandling med antibiotika kan övervägas i specifika situationer och vid långvarigt bärarskap. Eradikeringsbehandling bör alltid genomföras i samråd med infektionsläkare.

Förhållningsregler och information till patient

Patientinformationsbladet "Meticillinresistent Staphylococcus aureus (MRSA) MRSA - patientinformation" ([Smittskyddsblad - Smittskyddsläkarföreningen \(slf.se\)](http://smittskyddsblad-smittskyddslakarforeningen.slf.se)) innehåller den information och de förhållningsregler som ska meddelas patienten och som sammanfattas nedan.

Förhållningsregler

Den behandlande läkaren skall besluta om individuellt utformade förhållningsregler i syfte att hindra smittspridning för den som bär på eller misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom.

- Patienten ska följa särskilda hygienrutiner, se patientinformation.
- Sår ska vara övertäckta med förband och katetrar ska bäras innanför kläderna.
- Patienten är skyldig att informera om sitt MRSA-bärarskap vid kontakt med personal i vård och omsorg, inklusive tandvård och medicinsk fotvård. Vid omvårdnad som inte innebär direkt kroppsnära kontakt, till exempel hjälp med inköp, städning och medicindelning, är information inte nödvändig.
- Vid förekomst av riskfaktorer för smittspridning är patienten skyldig att informera om sitt MRSA-bärarskap vid icke-medicinska ingrepp som exempelvis tatuering och piercing.
- Vid förekomst av hudriskfaktorer för smittspridning kan patienten behöva avstå massage och icke-medicinsk fotvård samt att delta i sport och idrott med mycket kroppskontakt eller använda gemensamma träningslokaler och gym. Här behövs en individuell bedömning.
- Patienten måste komma på återbesök eller ha telefonkontakt med behandlande läkare enligt överenskommelse.

- Vid förekomst av riskfaktorer kan avstängning från förskola eller arbete bli aktuell, se rubrikerna ovan ”Barn” respektive ”MRSA hos personal inom vård och omsorg”

Förhållningsreglerna skall meddelas skriftligt så snart det är möjligt samt tas in i den undersöktes patientjournal. Läkaren skall så långt det är möjligt se till att förhållningsreglerna följs.

Avskrivning av förhållningsregler

Behandlande läkare kan besluta om att avskriva förhållningsregler.

- Hos en person som är utan riskfaktorer och som varit kontinuerligt negativ i MRSA-odlingar från näsa, svalg och perineum vid minst två provtagningstillfällen och då minst tre månader har gått mellan första och andra negativa provet, kan avskrivning göras.
- Vid riskfaktorer för smittspridning sker avskrivning i samråd med smittskyddsläkare eller enligt regionala riktlinjer.
- Avskrivning innebär att förhållningsregler och fortsatta kontroller upphör.

Smittspårning

Smittspårning ingår i behandlande läkares skyldighet och ska påbörjas snarast efter besked om provsvar. Patienten är skyldig att medverka i smittspårning.

Det är viktigt att patienten vid smittspårning får klart för sig att sekretess råder och att patientens identitet inte kommer att uppges för den eller de kontakter som framkommer vid smittspårningen.

- Bedöm var patienten troligen kan ha förvärvat MRSA (exempelvis via vårdkontakt, utlandsresa, djurkontakt, kontakt med känd MRSA-bärare).
- Kartlägg patientens hushållskontakter och ta ställning till eventuell provtagning av de hushållskontakter som har riskfaktorer för smittspridning eller som arbetar inom vård, omsorg eller djurhållning.
- Smittspårning av individer utöver patientens hushållskontakter kan bli aktuellt i vissa fall och görs då i samråd med smittskyddsläkare. Detta är framför allt indicerat vid spridning av symptomgivande infektioner.
- Smittspårning inom vård och omsorg sker i samråd med vårdhygienisk enhet och/eller enligt regionala riktlinjer.

Övriga åtgärder

Djurkontakt

Kontakta smittskyddsläkare om MRSA-bäraren yrkesmässigt hanterar djur.

Anmälan enligt smittskyddslagen

Anmälan görs via www.folkhalsomyndigheten.se/sminet

Kriterier för anmälan: [Falldefinitioner vid anmälan enligt smittskyddslagen](#)

Mer information

[Folkhälsomyndigheten och Smittskyddsläkarförbundets samlade information om smittsamma sjukdomar](#)