

MRSA – indikasjon for prøvetaking og smittesporing

1. Hensikt

Forhindre videre smittespredning og korrekt håndtering.

2. Ansvar

Ledelsen har ansvar for at alle ansatte har kjennskap til retningslinjene, samt å føre kontroll med pasienter og ansatte som kan være smittekilder.

3. Generelt

Gule stafylokokker er bakterier som de fleste av oss kan ha på huden eller i nesen. Vanligvis merker vi ikke at de er der, men av og til kan de gi infeksjoner, som regel i hud og sår.

Alvorlige infeksjoner oppstår sjelden, men kan forekomme.

Enkelte gule stafylokokker er motstandsdyktige (resistente) mot viktige typer antibiotika. Ett av disse er meticillin (eller oxacillin, som er en type penicillin). Da kalles bakterien MRSA (meticillinresistent Staphylococcus aureus).

MRSA smitter lettest mellom personer som har mye tett kontakt, eksempelvis mellom familiemedlemmer.

Bakterien kan også feste seg til døde hudceller. Disse hudcellene med bakterier kan kortvarig virvles opp i luften når man kler av seg, eller rister sengetøyet, men faller raskt ned og holder seg ikke svevende i luften over lang tid eller over lange avstander. Bakterien kan overleve i tørt miljø i lang tid.

I helseinstitusjoner er det strengere smitteverntiltak mot MRSA for å hindre at bakteriene etablerer seg og spres i sykehus og sykehjem. Personer som vet at de er smittet med MRSA bør si ifra om dette ved kontakt med helsetjenesten.

De aller fleste blir ikke syke av MRSA, men hos de med sterkt nedsatt infeksjonsforsvar kan det gi alvorlige infeksjoner. Resistente gule stafylokokker gir ikke nødvendigvis oftere eller mer alvorlig sykdom enn andre stafylokokker, men infeksjoner som er forårsaket av MRSA krever behandling med spesielle typer antibiotika.

Vi ønsker ikke at disse bakteriene skal spres i norske helseinstitusjoner fordi behandlingen da blir mindre effektiv, betydelig dyrere og bidrar til at bakterier blir enda mer resistente.

4. Fremgangsmåte

4.1 Helseinstitusjoner

Undersøkelse ved innleggelse og før arbeid:

Ved innleggelse eller før pasientrettet arbeid i sykehus/sykehjem tas MRSA-prøve av **alle** som:

- tidligere har fått påvist MRSA, men ikke senere hatt tre negative kontrollprøver
- eller** som i løpet av siste 12 måneder har:
- fått påvist MRSA (selv om senere kontrollprøver har vært negative)
 - bodd i samme husstand som MRSA-positive
 - hatt nær kontakt med MRSA-positive uten adekvate smitteverntiltak eller det ikke er brukt anbefalt beskyttelsesutstyr¹⁹

eller som i løpet av siste 12 måneder har vært i land utenfor Norden og der har:

- vært innlagt i helseinstitusjon, eller
- fått omfattende undersøkelse eller behandling i en helsetjeneste²⁰, eller
- arbeidet som helsearbeider²¹, eller
- oppholdt seg i barnehjem eller flyktningleir²².

I tillegg tas MRSA-prøve av alle som har kliniske symptomer på hud-/sårinfeksjon, kroniske hudlidelser eller innlagt medisinsk utstyr gjennom hud eller slimhinner **og** i løpet av siste 12 måneder har:

- oppholdt seg sammenhengende i mer enn 6 uker i land utenfor Norden

Forklaring til kriteriene:

¹⁹ Med nær kontakt menes kontakt som gir begrunnet mistanke om smitte, eksempelvis:

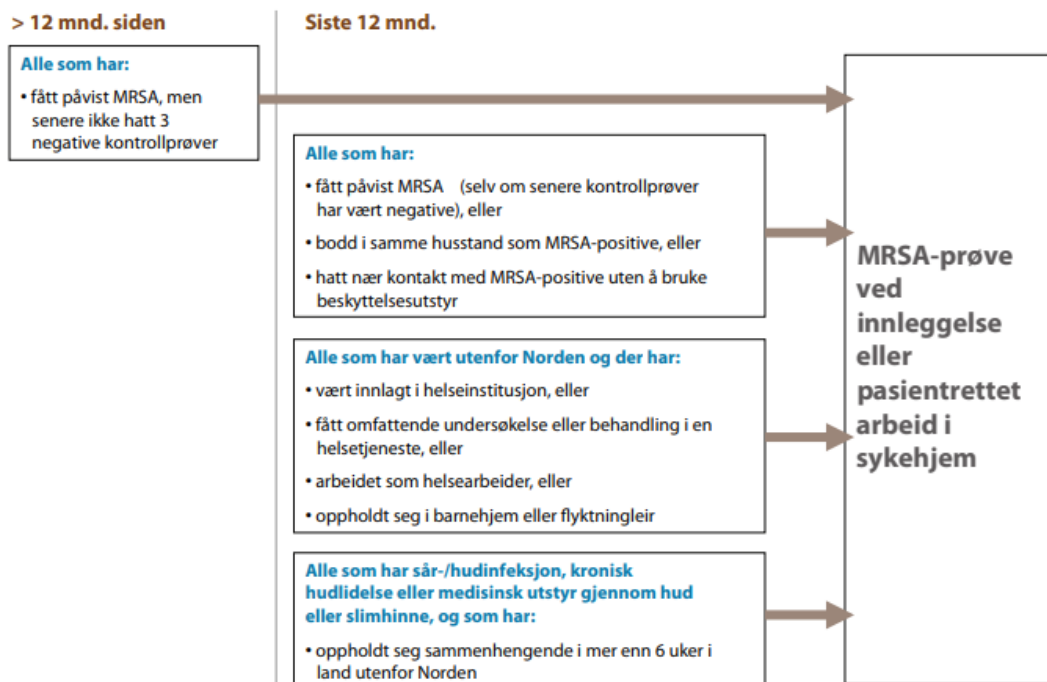
- hatt hudkontakt med kjent MRSA-positiv og en eller begge hadde sår
- flere ganger hatt hudkontakt med kjent MRSA-positiv (selv om begge har hel hud)
- arbeidet med en kjent MRSA-positiv pasient hvor det ikke er brukt anbefalt beskyttelsesutstyr eller hatt adekvate smitteverntiltak (for eksempel i sykehjem eller i hjemmesykepleien)
- arbeidet i eller vært pasient i en helsetjeneste der det pågikk et MRSA-utbrudd

²⁰ Med omfattende undersøkelse eller behandling menes:

- at undersøkelsen/behandlingen har vært langvarig (flere timer)
- at fremmedlegemer har blitt ført gjennom hud eller slimhinner, eller lagt inn gjennom kroppsåpninger, eksempelvis kirurgiske inngrep (også i tannhelsetjenesten), dialyse, innleggelse av venekateter, urinkateter, dren, tube, skop og lignende
- sårbehandling, eksempelvis suturering eller stell av større sår

²¹ Med arbeidet som helsearbeider menes alt pasientrettet arbeid i og utenfor helseinstitusjoner, for eksempel som primærlege, i hjemmetjenesten, i sykehjem eller sykehus, i bistands- eller nødhjelpsarbeid.

²² Flere miljøer enn de nevnte kan ha økt forekomst av MRSA. MRSA-prøve tas dersom det fremkommer opplysninger om at pasienten har oppholdt seg i et miljø der det er økt risiko for å bli smittet med MRSA.



Ved planlagt innleggelse bør henvisende lege kartlegge om pasienten kan ha blitt eksponert for MRSA og ved behov ta MRSA-prøve. Dersom pasienten er MRSA-positiv, informeres helseinstitusjonen.

Ved forhåndsundersøkelse av helsearbeidere skal prøvesvar foreligge før vedkommende begynner å jobbe. Det kan gjøres unntak fra regelen om at prøvesvar skal foreligge før arbeid, dersom det er nødvendig for å opprettholde forsvarlig drift. Om personalet kan begynne før prøvesvarene foreligger, bestemmes av kommunelegen i samråd med sykehjemmets ledelse.

Enkelte helsearbeidere kan være jevnlig eksponert for MRSA (eksempelvis bo sammen med MRSA-positiv) uten selv å bli funnet MRSA-positiv. Helsearbeideren kan da arbeide i sykehjem, men skal jevnlig undersøkes for MRSA. I samråd med kommunelegen avtaler arbeidsgiver og arbeidstaker hvor ofte MRSA-undersøkelse skal tas og om spesielle smitteverntiltak skal iverksett

Smitteoppsporing:

Fremgangsmåte og omfang av smitteoppsporing og håndtering av eventuelle utbrudd på sykehjem bestemmes av institusjonens ledelse og sykehjemmets lege i samråd med kommunelegen og eventuelt smittevernpersonell (smittevernlege eller smittevernpsykepleier) ved samarbeidende sykehus.

Anbefalt fremgangsmåte ved uventet funn hos en inneliggende pasient:

- Smittevernavdelingen ved SiV anbefaler at det i første omgang blir tatt prøve av ansatte som har hatt tett pasientkontakt med den MRSA positive uten etterlevelse av basale smittevernrutiner.
Dersom man finner noen av disse positive, kan man vurdere å ta prøve av andre pasienter i avdelingen. Ta kontakt med smittevernavdelingen for praktisk bistand; **33 34 34 38**.
- Vurder om informasjon om funn av MRSA-smitte skal gis til annen helsetjeneste. Det kan være aktuelt dersom pasient er overført fra annen avdeling, institusjon eller hjemmesykepleien. Eller dersom pasient som har ligget på samme avdeling som MRSA-positiv pasient er overflyttet til annen helsetjeneste.

Informasjon gis til:

Institusjonsleder og avdelingsleder.
Tilsynslege og kommunelegen.

Varsling, melding og merking:

- Tilsynslegen skal melde fra til kommunelegen og Folkehelseinstituttet. Det anbefales at smittevernpsykepleier ved Sykehuset i Vestfold HF varsles, slik at lokale prosedyrer kan sikres.
- Prøver, remisser og journal merkes med "MRSA".
- Tilsynslegen skal gjennomføre smitteoppsporing og oppfølging av mulige smittede rundt sin pasient.
- Dersom pasienten skal overflyttes til annen institusjon eller avdeling, skal mottakende avdeling varsles på forhånd.
- Når MRSA påvises hos en pasient som er overflyttet fra en annen avdeling eller institusjon, må stedet pasienten kommer fra varsles.
- Ambulansse må få informasjon om MRSA ved transport.

4.2 Døgnbemannet i bolig og hjemmetjeneste

Forskrift om forhåndsundersøkelse gjelder ikke for helsetjenester utenfor sykehus eller sykehjem. Det er imidlertid en generell plikt etter smittevernloven at man skal oppsøke lege og la seg undersøke dersom man antar seg smittet av allmennfarlig smittsom sykdom (f.eks. MRSA-infeksjon eller -bærerskap). Lege har plikt til å undersøke personer som kan være smittet.

Alle pasienter som skal motta tjenester fra hjemmetjenesten, eller bo i bofellesskap, bør forespørres om det er indikasjon for MRSA prøvetaking.

Brukere av/pasienten og arbeidstakere i bolig og hjemmesykepleie undersøkes for MRSA dersom det er begrunnet mistanke om at de kan være smittet med MRSA.

Smittesporing:

Fremgangsmåte og omfang av smitteoppsporing og håndtering av eventuelle funn bestemmes i samråd med kommunelegen, tjenestens ledelse og med pasientens/ansattes fastlege. Smittevernpersonell ved samarbeidende sykehus kan bistå ved behov.

Anbefalt fremgangsmåte ved uventet funn hos en pasient:

- Smittevernavdelingen ved SiV anbefaler at det i første omgang blir tatt prøve av ansatte som har hatt tett pasientkontakt med den MRSA positive uten etterlevelse av basale smittevernrutiner.
Dersom man finner noen av disse positive, kan man vurdere å ta prøve av andre. Ta kontakt med Smittevernavdelingen for praktisk bistand; 33 34 34 38.
- Vurder om informasjon om funn av MRSA-smitte skal gis til annen helsetjeneste. Det kan være aktuelt dersom pasient er overført fra sykehus eller institusjon.

Informasjon gis til:

Tjenesteleder eller leder for bofellesskapet.

Fastlege og kommunelegen.

Varsling, melding og merking:

- Fastlegen skal melde fra til kommunelegen og Folkehelseinstituttet. Det anbefales at smittevernsykepleier ved Sykehuset i Vestfold HF varsles, slik at lokale prosedyrer kan sikres.
- Prøver, remisser og journal merkes med "MRSA".
- Dersom pasienten skal overflyttes til annen institusjon/soner/bofellesskap, skal mottakende sted varsles på forhånd.
- Når MRSA påvises hos en pasient som er overflyttet fra en annen institusjon/soner/bofellesskap, må stedet pasienten kommer fra varsles.
- Ambulanse må få informasjon om MRSA ved transport.

4.3 Prøvetaking

Prøvene tas med Amies transportmedium med tykk pensel (sort kork).

- Prøvene skal merkes med navn, fødselsnummer, lokalisasjon (nese, hals, perineum, sår, eksem, kateter osv.) og dato på selve prøvetakingsutstyret.
- Det fylles ut vanlig rekvisisjon til Mikrobiologisk lab.

- Det er nok med en rekvisisjon selv om det er flere prøver fra flere lokalisasjoner.
- Det krysses av for MRSA i feltet «ønskede undersøkelser» I feltet: «Relevante kliniske opplysninger»: skrives hvorfor prøven tas, og eventuelt antibiotikabruk.

Fremgangsmåte ved prøvetaking:

Ta ett prøvesett, det vil si én prøve fra hvert prøvetakssted

Prøver tas fra følgende steder hos pasient:

- ytterst i hvert nesebor (med samme pensel)
- Svelg, inklusive tonsiller
- perineum
- sår, eksem, ferske arr eller andre defekter i huden
- innstikksteder for fremmedlegemer
- hvis pasienten har permanent urinveiskateter tas det i tillegg urinprøve

Ved forhåndsundersøkelse og smittesporing tas prøver fra følgende steder hos ansatt:

- ytterst i hvert nesebor (med samme pensel)
- Svelg, inklusive tonsiller
- sår, eksem, ferske arr eller andre defekter i huden

4.4 Arbeidsrestriksjoner

I helseinstitusjon:

- Ansatte som arbeider på avdeling med MRSA-positiv pasient hvor det ikke benyttes anbefalt beskyttelsesutstyr eller gjennomføres adekvate smitteverntiltak, skal alltid undersøkes for MRSA før oppstart av arbeid ved annen avdeling eller andre helseinstitusjoner.
- Ansatte som undersøkes for MRSA i forbindelse med smitteoppsporing, kan fortsette i arbeid ved samme avdeling inntil eventuelt positivt prøvesvar foreligger.
- Ansatte med MRSA:
Ansatte som blir funnet MRSA-positive skal ikke ha arbeid med pasientkontakt i sykehjem eller annen helseinstitusjon. De skal tilbys sanering. Inntil sanering er gjennomført anbefales omplassering eller sykemelding.

For helsearbeidere som ikke blir MRSA-negative kan arbeidsforbudet oppheves dersom personen etter en individuell vurdering anses som så lite smitteførende at arbeidsforbud ikke er nødvendig av hensyn til smittevernet. Vurderingen gjøres av institusjonens ledelse i samråd med kommunelegen og eventuelt den ansattes lege og smittevernpersonell ved samarbeidende sykehus. Arbeidstakeren må være uten individuelle risikofaktorer for bærerskap og det må vurderes hva slags arbeidsoppgaver vedkommende kan utføre og hvilke smitteverntiltak som er nødvendig.

I bolig/hjemmetjeneste:

- Ansatte som omfattes av smitteoppsporing kan fortsette sitt arbeid i hjemmesykepleien, men bør unngå arbeid i annen helsetjeneste, inntil prøvesvar foreligger.
- Ansatte som har fått påvist MRSA skal tilbys sanering. Det anbefales at den ansatte tas ut av pasientrettet arbeid inntil sanering er avsluttet, men de generelle reglene om arbeidsforbud i forskrift om forhåndsundersøkelse mv. gjelder ikke for

helsearbeidere i bolig/hjemmesykepleien. Dersom ansatte også arbeider på helseinstitusjon (sykehus eller sykehjem) gjelder andre regler.

Retningslinjene til § 4 annet ledd i forskrift om forhåndsundersøkelse mv. angir blant annet at ansatte i sykehus eller sykehjem som tidligere har fått påvist MRSA, og som ikke har avlagt tre negative kontrollprøver, skal undersøkes for MRSA før tiltredelse eller gjeninntredelse i pasientrettet arbeid. Personale som skal begynne i arbeid ved helseinstitusjon før siste kontrollprøve er tatt, skal derfor informere ny arbeidsgiver om tidligere funn av MRSA og tidspunkt for planlagte kontrollprøver, jf. forskrift om forhåndsundersøkelse mv. § 4 tredje ledd. Dette anbefales også for personer som skal begynne i arbeid i helsetjeneste utenfor sykehus og sykehjem. Det tas ny MRSA-prøve før oppstart av arbeid og arbeidsgiver og arbeidstaker avtaler når og hvor de gjenstående kontrollprøvene skal tas.

5. Referanser

- Folkehelseinstituttet:
 - [Folkehelse rapporten: Antibiotikaresistens i Norge \(2021\)](#)
 - [Generelt om MRSA \(2014\)](#)
 - [Smittevern 16, MRSA-veilederen \(2009\)](#)