

MRSA

Allmänfarlig och smittspärningspliktig 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 antibiotikakänsliga 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 omsorgsverksamhet

- Kontakta vårdhygienisk enhet vid nyupptäckt fall av MRSA inom vård- och omsorgsverksamhet för stöd vid beslut om vårdhygieniska åtgärder och eventuell smittspårning.
- MRSA-bärarskap får aldrig fördröja eller förhindra att patienten får det omhändertagande som patientens tillstånd kräver.

MRSA hos personal inom vård- och omsorgsverksamhet

- Personer som arbetar eller studerar inom vård- och omsorgsyrken och som bär på MRSA bör handläggas av läkare med goda kunskaper om MRSA.
- Särskilda förhållningsregler kan bli aktuella för personal inom vård- och omsorgsverksamhet. Detta gäller framför allt personal som har riskfaktorer för smittspridning. Diskutera vid behov med vårdhygienisk enhet eller smittskyddsläkare.
- Kontroller avseende frekvens av MRSA-provtagningar och besök hos behandlande läkare sker enligt en individuellt utformad plan eller enligt regionala riktlinjer.
- Överväg eradikeringsbehandling vid bärarskap av MRSA hos personal inom vård och omsorg.

MRSA hos barn

Vid handläggning av barn med bärarskap eller infektion med MRSA ska 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 elevhälsan kan behöva kontaktas.

Antibiotikabehandling

- Vid klinisk infektion, ta relevanta odlingar innan antibiotikabehandling påbörjas och diskutera vid behov 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

Ge information om sjukdomen och meddela förhållningsregler enligt smittskyddsblad patientinformation.

Förhållningsregler

I syfte att hindra smittspridning ska den behandlande läkaren besluta om individuellt utformade förhållningsregler för den som bär på eller misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom. Följande förhållningsregler är aktuella:

- Inskränkningar som gäller arbete, skolgång eller deltagande i viss annan verksamhet.
 - Vid förekomst av riskfaktorer kan avstängning från förskola eller arbete bli aktuell, se rubrikerna ovan "MRSA hos barn" respektive "MRSA hos personal inom vård- och omsorgsverksamhet".
 - Vid förekomst av riskfaktorer i huden kan patienten behöva avstå massage och icke-medicinsk fotvård, deltagande i sport och idrott med mycket kroppskontakt samt användande av gemensamma träningslokaler och gym. En individuell bedömning behöver göras av behandlande läkare.
- Skyldighet att informera vårdgivare och sådana som utför icke-medicinska ingrepp om sitt bärarskap. Patienten är skyldig att informera om sitt MRSA-bärarskap i följande situationer:
 - Sjukvård.
 - Medicinsk fotvård.
 - Vård eller omvårdnad på ett särskilt boende eller i hemmet. Information är inte nödvändig vid omvårdnad i hemmet som inte innebär direkt kroppsnära kontakt, till exempel hjälp med inköp, städning och medicindelning.
 - Förekomst av riskfaktorer för smittspridning även vid icke-medicinska ingrepp exempelvis tatuering och piercing.
- Skyldighet att iaktta särskilda hygienrutiner, se patientinformation.
- Skyldighet att hålla regelbunden kontakt med behandlande läkare.
 - Patienten måste komma på återbesök eller ha telefonkontakt med behandlande läkare enligt överenskommelse.

Förhållningsreglerna ska meddelas skriftligt och helst även muntligt så snart det är möjligt. Givna förhållningsregler ska dokumenteras i patientjournalen. Den behandlande läkaren ska, så långt det är möjligt, se till att förhållningsreglerna följs.

Informera patienten om att det finns möjlighet att få förhållningsreglerna prövade av smittskyddsläkaren, se smittskyddsblad patientinformation.

Avskrivning av förhållningsregler

Behandlande läkare kan besluta om att avskriva förhållningsregler.

- Avskrivning kan göras om MRSA-odlingar från näsa, svalg och perineum varit negativa vid minst två provtagningstillfällen hos en person utan riskfaktorer och minst tre månader har gått mellan första och andra negativa provet.
- 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 ansvar och ska påbörjas snarast efter besked om provsvar. Patienten är skyldig att medverka i smittspårning.

Informera patienten om att sekretess råder vid smittspårning och att patientens identitet inte kommer att uppges för 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 personer, utöver patientens hushållskontakter, kan bli aktuellt i vissa fall och görs då i samråd med smittskyddsläkare. Detta är framför allt indicerat vid spridning av symtomgivande infektioner.
- Smittspårning inom vård- och omsorgs verksamhet 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 [Sminet | Folkhälsomyndigheten \(sminet.se\)](https://sminet.se)

Kriterier för anmälan: [Falldefinitioner vid anmälan enligt smittskyddslagen | Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

Mer information

[Smittsamma sjukdomar A-Ö | Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)