

Word- version

MRSA på plejecentre og i hjemme- og sygepleje

Generelt

Methicillin **R**esistent **S**tafylokok **A**ureus (MRSA) er en hudbakterie, der er blevet modstandsdygtig overfor visse typer antibiotika, heriblandt Methicillin (dicillin/diclocil).

En infektion med MRSA kan være alvorlig især hos i forvejen syge og svagelige borgere, da infektionen kan være vanskelig at behandle.

Der skelnes mellem borgere, der er raske smittebærere, og borgere der har en infektion med MRSA

- En rask smittebærer har oftest bakterien i næsen, hvorfra den kan spredes til lyske, armhuler og halsen. Man kan være smittebærer uden nogensinde at få symptomer
- En borger med infektion kan have MRSA f.eks. i sår, bylder, luftveje og urinveje, men kan også samtidig have den i ovennævnte områder

Enhver borger, der får MRSA, tilbydes opfølgning fra Infektionshygiejnen i Region Nordjylland ved hygiejnesygeplejerske eller ved egen læge.

Borgere i eget hjem samt på plejecentre inkl. aflastnings-, genoptrænings- og midlertidige pladser må ikke isoleres, og kan frit deltage i sociale aktiviteter og genoptræning.

Symptomer

Spænder fra mindre alvorlige infektioner som sår og bylder og til alvorlige infektioner som f.eks. lungebetændelse, urinvejsinfektion og blodforgiftning.

Smittemåde

Ved direkte kontakt med den smittede (især hænder og uniform).

Indirekte ved kontakt med genstande/kontaktflader.

Forholdsregler

I primærsektoren må borgere med smitsom sygdom ikke isoleres, som under indlæggelse på hospitalet

Forholdsreglerne overholdes indtil der er 3 hold negative podninger fra næse, svælg og perineum (som tages dag 7, 14, 21) eller efter aftale med hygiejnesygeplejerskerne.

Gyldig fra april 2016

Udarbejdet af hygiejnesygeplejersker Region Nordjylland

Revideret nov.2016, sept. 2017, dec. 2017, juni 2018, februar 2022, januar 2025

Hygiejnesygeplejerske Ingeborg Buus

På plejecenter inkl. aflastnings-, genoptrænings- og midlertidige pladser skal beboere med MRSA have enestue, dog kan samlevende som hidtil dele bolig.

Alle pleje- og behandlingsopgaver skal foregå på beboerens egen stue/toilet eller i sygeplejeklinik.

Borgeren og besøgende skal informeres om vigtigheden af omhyggelig håndhygiejne.

Hvis besøgende er inddraget i plejen, kan de evt. anvende personlige værnemidler.

Sår

Sår, der er inficeret med MRSA, skal være dækket af en tætsluttende forbinding. Forbindingen skiftes ved mindste tegn på gennemsivning.

Værnemidler

Ved pleje og behandling, ved håndtering af snavset linned/tøj fra borger samt ved rengøring på stuen (inkl. sengeredning) anvendes handsker og langærmet engangskittel over arbejdsdragten.

Ved sengeredning anbefales brug af mundbind.

I andre specielle situationer kan der også være anbefalinger om brug af mundbind, f.eks. i forbindelse med sugning af luftveje og luftvejsterapi hos borger med MRSA i svælget.

Håndhygiejne

Alle skal udføre hånddesinfektion (min. 30 sek.) når de forlader en stue, hvor der bor en borger med MRSA.

Der udføres hånddesinfektion efter direkte kontakt med borgeren eller kontaktflader, også selv om man har haft handsker på.

Borgeren bør informeres om vigtigheden af håndhygiejne inden de forlader hjemmet/stuen.

Service

Borgeren må få serveret mad på almindeligt service.

Snavset service håndteres med handsker på. Service kommes direkte i opvaskemaskine.

Rengøring på plejecenter

Der foretages daglig rengøring med almindelige rengøringsmidler.

Kontaktpunkter (f.eks. håndtag, sengehest, vandhane, mm.) desinficeres med ethanolsprit 70 -85 %.

Gyldig fra april 2016

Udarbejdet af hygiejnesygeplejersker Region Nordjylland

Revideret nov.2016, sept. 2017, dec. 2017, juni 2018, februar 2022, januar 2025

Hygiejnesygeplejerske Ingeborg Buus

Tæpper og møbler af stof støvsuges med borgerbundet støvsuger med HEPAfilter. Støvsugerpose og filter skiftes efter leverandørens anvisning. Gulvet vaskes og pletdesinficeres, hvis der har været spild og ellers efter behov. Rengøringsudstyr desinficeres efter brug med ethanolsprit 70 – 85 %.

De anvendte klude sendes til vask.

Rengøring i sygeplejeklinik

Ved risiko for forurening af udstyr og inventar på behandlingsstuen fjernes eller tildækkes dette, gerne med plastik.

Efter behandling af borgeren skal kontaktpunkter som borgeren eller personalet har været i kontakt med, rengøres og desinficeres

Vandrette flader, som kan være forurenede via stænk og sprøjt rengøres og desinficeres.

Gulvet vaskes og pletdesinficeres, hvis der har været spild.

Rengøring i hjemmet

Efter aftale med hygiejnesygeplejerske

Tøjvask

Borgerens undertøj og håndklæder skiftes dagligt.

Sengelinned skiftes 2 gange ugentlig

Borgernes tøj og linned vaskes altid separat

Ved tøjvask af f.eks. sengelinned, undertøj, håndklæder, snavsetøjssæk etc. samt tekstiler med f.eks. blod, afføring, urin eller lignende, anbefales minimum 80 grader C

Anden beklædning vaskes ifølge anvisning på tøjet.

Tøjvask i fælles vaskemaskiner efterfølges af en tom 90° C vask.

Hjælpemidler

Hjælpemidler skal være borgerbundne, f.eks. liftsejl og bækkenstol.

Transport

Ved bestilling af fælles sygetransport og taxa, må der ikke informeres om, at borgeren har MRSA.

Borgere med MRSA kan benytte transport sammen med andre borgere, hvis nedenstående er opfyldt:

Eventuelle sår skal være dækket af en tætsluttende ren og tør forbindelse

Borgeren skal være i rent tøj

Borgeren skal udføre hånddesinfektion inden transporten

Hvis borgeren har en akut luftvejsinfektion, skal borgeren transporteres alene.

Ved bestilling af ambulance informeres om, at hvor der er behov for

Gyldig fra april 2016

Udarbejdet af hygiejnesygeplejersker Region Nordjylland

Revideret nov.2016, sept. 2017, dec. 2017, juni 2018, februar 2022, januar 2025

Hygiejnesygeplejerske Ingeborg Buus

forflytninger eller behandlingsopgaver, skal ambulancepersonalet anvende langærmet engangskittel og engangshandsker.
Overtrækskittel er ikke nødvendig ved almindelig båretransport, hvor der ikke er direkte kontakt med borgeren.

Ophævelse af forholdsreglerne

Forholdsregler ophæves når der er 3 hold negative podninger fra næse, svælg og perineum (som tages dag 7, 14, 21) eller efter aftale med hygiejnesygeplejerskerne.

Rengøring på plejecenter

Hvis borgeren er negativ i kontrolprøverne efter endt behandling, og borgeren bliver boende på stuen

- Almindelig rengøring

Hvis borgeren fortsat er positiv, men dør eller flytter før behandlingen er afsluttet

- Stue inkl. møbler, toilet og bad rengøres med almindelige rengøringsmidler
- Kontaktflader og vandrette flader (dog ikke gulvet) desinficeres med ethanolsprit 70 -85%
- Tæpper støvsuges med støvsuger med HEPA-filter; Støvsugerposer og filter skiftes efter rengøring
- Møbler, der ikke kan rengøres og desinficeres, sættes i karantæne i 2 måneder
- Dyne, hovedpude og gardiner vaskes
- Seng og madrasovertæk rengøres og desinficeres efterfølgende med ethanolsprit 70 – 85 %
- Gulvet vaskes

Rengøring i hjemmet

Ingen særlige forholdsregler

Hjælpemidler

Hjælpemidler, der forbliver i hjemmet/på stuen, rengøres og desinficeres.

Hjælpemidler, der skal afhentes af hjælpemiddeldepotet, skal rengøres og desinficeres inden afhentning, således de kan håndteres uden risiko. Ved afhentning af hjælpemidler, husk at informere hjælpemiddeldepotets personale om brug af værnemidler samt rengørings og desinfektionsprocedure.

Behandling

Bærertilstand kan behandles med en 5 dages kur bestående af vask med Klorhexidinsæbe og Bactroban nasalsalve. Denne behandling vil blive iværksat af hygiejnesygeplejerskerne.

Gyldig fra april 2016

Udarbejdet af hygiejnesygeplejersker Region Nordjylland

Revideret nov.2016, sept. 2017, dec. 2017, juni 2018, februar 2022, januar 2025

Hygiejnesygeplejerske Ingeborg Buus

Oplysning/information om borgere med smitsomme sygdomme Oplysning om borgere med smitsomme sygdomme skal dokumenteres i relevante elektroniske journalsystemer.

Referencer:

Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer om supplerende forholdsregler ved infektioner og bærertilstand i sundhedssektoren. Central Enhed for Infektionshygiejne 5.1, udgave 2019. Statens Serum Institut.

Vejledning om forebyggelse af spredning af MRSA, 3. udgave. Udgivet af Sundhedsstyrelsen 27. september 2016

Gyldig fra april 2016

Udarbejdet af hygiejnesygeplejersker Region Nordjylland

Revideret nov.2016, sept. 2017, dec. 2017, juni 2018, februar 2022, januar 2025

Hygiejnesygeplejerske Ingeborg Buus