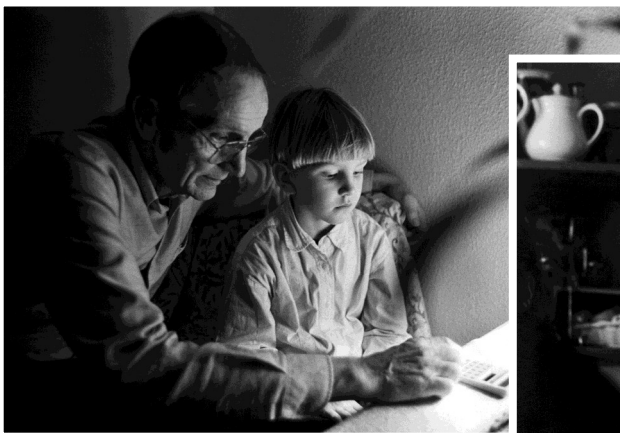


MRSA

Information till patienter och närstående



Här får du svar på vanliga frågor om MRSA

Vad är Staphylococcus aureus (S. aureus)?

S. aureus är en bakterie som normalt förekommer i näsan hos ungefär var tredje person. S. aureus finns också på huden, till exempel i armhålor, ljumskar och i underlivet hos många av oss. Detta är bakterier som tillhör vår normala bakterieflora. I regel märker vi inte att bakterierna finns där, men ibland kan de orsaka sårinfektioner, bölder eller i sällsynta fall mer allvarliga infektioner. Bakterien ”trivs” dock speciellt bra när huden är skadad eller där det finns ”främmande” material, som till exempel en urinkateter.

Vad är skillnaden mellan vanliga S. aureus och MRSA?

MRSA (meticillinresistent Staphylococcus aureus) är inte någon ny bakterie utan en variant av S. aureus. Skillnaden mellan MRSA och vanliga S. aureus är att MRSA är motståndskraftiga mot de antibiotika som oftast används för att behandla infektioner som orsakas av stafylokocker. MRSA kan finnas i näsan eller på huden utan att de ger besvär och de ska då inte behandlas med antibiotika. MRSA är inte en sjukdom utan benämningen av bakterien.

Vad är problemet med MRSA?

Erfarenheten visar att både vanliga stafylokker och MRSA kan spridas i samband med vård på sjukhus, sjukhem och äldreboende. Smittspridning kan ske via vårdpersonalens händer, men också via direktkontakt mellan patienter. MRSA är vanligt förekommande i sjukvården utomlands och därmed är risken för att smittas med MRSA större vid sjukvårdskontakt utanför Sverige. MRSA kan inte behandlas med vanliga ”stafylokok-antibiotika” när de orsakar infektion. Det gör att behandlingen kan bli mer komplicerad och ibland krävs vård på infektionsklinik.

Spridning av MRSA i vården kan undvikas

genom att vårdpersonal alltid arbetar enligt ”Basala hygienrutiner” vilket bland annat innebär att smittrena sina händer med sprit före och efter alla vårdmoment och mellan alla patientkontakter. För att ytterligare minska risken för smittspridning inom vården uppmanas ibland även patienter, anhöriga och besökare att tvätta händerna ofta och att även använda handsprit.

Faktorer som kan öka risken för smitta

Skadad hud som sår och eksem eller främmande material som urinvägskateter/annan kateter ökar risken att smittas av bakterier. Även ett nedsatt immunförsvar på grund av sjukdom eller medicinering kan öka risken.

Förekommer MRSA utanför vården?

Ja, under 2000 talet har fler smittats utanför vården än i vården. Ibland vet man inte var smittan har kommit ifrån. Personer som smittas har ofta någon riskfaktor som exempelvis skadad hud.

När du fått besked om positiv MRSA-odling

kallas du till Infektionsklinik där du får information av en MRSA-ansvarig sjuksköterska och en MRSA-ansvarig infektionsläkare.

För att du ska få rätt antibiotika när du behöver behandling för en infektion ska du vid besök informera sjukvården/ tandvården om ditt bärarskap. Din information syftar även till att begränsa smittspridning av MRSA i vården.

Antibiotikabehandling?

Är du bärare av MRSA utan att ha en infektion behövs i regel ingen antibiotikabehandling. Din MRSA-ansvariga läkare avgör detta och informerar dig. Om du får en infektion med MRSA kan behandling med antibiotika bli nödvändig. Detta avgörs din behandlande läkare.

MRSA i vardagslivet

MRSA smittar normalt inte vid sociala kontakter – till exempel när du träffar personer, tar i hand eller ger en kram – därför ska du leva som vanligt. Om du inte har urinkateter eller några hudskador, som sår eller eksem, finns det inga inskränkningar i dina kontakter med andra. Denna regel gäller även vid bad i allmän bassäng.



Det finns heller inga hinder för att ta emot besök eller träffa andra personer hemma hos dig eller på sjukhus, eller att besöka andra. Din MRSA-ansvariga läkare informerar dig om eventuella förhållningsregler.

Har du sår eller kateter – tänk på följande:

- ha såret täckt med förband
- tvätta händerna noggrant med flytande tvål om du tagit på sårområdet. Får du hjälp av någon kan du påminna dem om vikten av att tvätta händerna
- under pågående infektion ska du inte bada i offentliga badinrättningar eller aktivt delta i offentliga träningsmiljöer inomhus

Kan du duscha i skolan eller efter idrottsaktiviteter?

Ja, men använd egen handduk.

MRSA kan avskrivas!

Har du fått tre negativa odlingar avseende MRSA under minst ett år och inte har några riskfaktorer kan din MRSA-ansvariga läkare avskriva kontroller och förhållningsregler enligt Socialstyrelsens riktlinjer från juni 2010. Avskrivningen dokumenteras i din journal av MRSA-ansvariga läkare och du får också skriftlig information.

MRSA kan komma tillbaka

Det finns en risk att MRSA åter kan påvisas i odlingar om du får ett sår eller en kateter, eller om du behandlas med antibiotika. Du bör därför fortsättningsvis informera om ditt tidigare MRSA-bärarskap om du har kontakt med sjukvård eller tandvård.

Skyldigheter enligt Smittskyddslagen

Förhållningsreglerna din MRSA-ansvariga läkare ger dig måste följas och du är skyldig att lämna de kontrollprover din MRSA-ansvariga läkare ordinerar.

Smittskyddsläkarens smittskyddsblad kan du få av din MRSA-ansvariga läkare eller läsa på hemsidan www.vgregion.se/smittskydd.



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN

Vårdhygien/Smittskydd Västra Götaland 2015