

# Multiresistenta bakterier (MRB), screeningodlingar personal

Observera att MRSA är den MRB som vårdpersonal ska screeningodlas för (ej VRE, ESBL)

## Vem ska screeningodlas för bärarskap av MRSA?

- Vårdpersonal/studerande som under de senaste 6 månaderna aktivt deltagit i vård, eller själv vårdats på vårdinrättning (sjukhus, sjukhem, vårdhem, rehabiliteringsanläggning etc.), utanför Norden.
- Vårdpersonal/studerande som under de senaste 6 månaderna aktivt deltagit i tandvård, eller själv erhållit tandvårdsbehandling, utanför Norden.
- Vårdpersonal/studerande med hudlesioner\*, och som de senaste 6 månaderna vistats utanför Norden under minst 2 månaders sammanhängande tid.

\*Hudlesioner: förekomst av synliga skador på huden (sår, eksem, hörselgångseksem etc.) samt kronisk hudsjukdom (t.ex. psoriasis).

Screeningodling **behöver inte ske** i samband med studiebesök/auskultation där man endast passivt ("med händerna på ryggen") studerar verksamheten.

## 1 Provtagning screeningodlingar - vårdpersonal/studerande

### 1.1 Tillvägagångssätt

**Observera** att vårdpersonal/studerande **INTE** ska screeningodla sig själv!

Personal på sjukhusen (framför allt US, ViN) rekommenderas besöka Infektionsklinikkens mottagning för provtagning:

- US: kontakta mottagningen för tidsbokning.
- ViN: kontakta mottagningen för tidsbokning.
- LiM och övriga enheter: odlingar kan tas av annan personal på den egna enheten, alternativt tas kontakt med sin vårdcentral för tidsbokning.

#### 1.1.1 Prover ska aldrig tas under pågående arbetspass, utan först nästa dag före arbetspassets början.

Vid MRSA-screening tas odlingen från:

- Yttre näsgången
- Svalg
- Ljumske
- Riskfaktorer\*

\*Riskfaktorer:

- Hudlesjoner: vid sår på många ställen, ta odling från två olika sårlokaler. **Observera** även småsår såsom nagelbandssår, sår i näsan, hörselgångseksem.
- KAD, suprapubiskateter
- Urostomi, nefrostomi
- Dränage (i sår, galla, pleura)
- Trachestomi
- Tarmstomi

Se i Mikrobiologens [provtagningsanvisningar](#), sök på MRSA.

## I väntan på provsvar

Huvudregeln är att MRSA-bärare som är positiva vid provtagning men inte har någon individberoende riskfaktor kan utföra patientnära arbete. I bedömningen av den enskilde individen är det den behandlande läkaren som bedömer individberoende riskfaktor hos MRSA-bäraren, informerar och ger förhållningsregler enligt smittskyddslagen.

**Observera** att vid pågående infektion i hudlesjoner (t.ex. infekterat eksem, nagelbandsinfektion) på händer, underarmar eller i ansikte, ska man inte delta i vårdarbete.

### 1.2 Åtgärder vid positiv MRSA odling hos personal/studerande

Vid eventuellt nytt (tidigare okänt) MRSA-positivt odlings svar från vårdpersonal/studerande ska ansvarig behandlande läkare remittera till Infektionskliniken för bedömning och information, gärna med telefonkontakt för att påskynda handläggningen. Huvudregeln är att MRSA-bärare som är positiva vid provtagning men inte har någon individberoende riskfaktor kan utföra patientnära arbete om de inte tjänstgör vid riskenheter.

Med riskenhet menas avdelning där vården innebär stora risker för smittspridning och patienterna är särskilt mottagliga för MRSA-smitta, exempelvis hudavdelning, brännskadeavdelning, intensivvårdsavdelning, neonatalavdelning, hemodialysenhet, transplantationsavdelning och hematologavdelning.

För att arbeta på en riskenhet bör MRSA-bärare vara negativa vid flera MRSA-provtagningar i följd innan de återgår till vårdtagarnära arbete. De bör även fortsättningsvis kontrolleras regelbundet så länge de arbetar på enheten.

Smittskydd och vårdhygiens läkare kan kontaktas för rådgivning.

Läs mer i styrande dokument, se referenser

- Hygienregler i Östergötland
- Hudlesjoner hos personal