



Dansk Sygeplejeråds vejledning om MRSA

Methicillinresistente stafylokokker



Dansk Sygeplejeråds vejledning om MRSA
Methicillinresistente stafylokokker

Redaktion: Dansk Sygeplejeråd
Forsidefoto: Dansk Sygeplejeråd
Layout: Dansk Sygeplejeråd
Grafisk Enhed 07-42

INDHOLDSFORTEGNELSE

| | | |
|----|---|----|
| 1. | Indledning | 6 |
| 2. | Hvad er MRSA? | 6 |
| 3. | Lovgrundlag | 6 |
| | Anmeldelse af MRSA | 7 |
| 4. | Hvem skal undersøges for MRSA? | 7 |
| | Ved udbrud/uventet fund på sygehuse | 7 |
| | Uden for sygehusene generelt | 8 |
| 5. | Behandling af MRSA-positive | 8 |
| | Hvad består behandlingen af? | 8 |
| | Opfølgning efter behandling af bærertilstand | 8 |
| 6. | Arbejdsvilkår som MRSA-smittet | 9 |
| | Hvis jeg ikke kan behandles for MRSA | 9 |
| 7. | Hvor henter jeg mere information, hjælp og vejledning | 9 |
| | Samarbejds- og sikkerhedsorganisationens rolle | 10 |
| | Hvor findes der mere materiale om MRSA? | 11 |

Forord

Dansk Sygeplejeråd har udarbejdet denne informationsfolder for at henlede opmærksomheden på Sundhedsstyrelsens vejledning om methicillinresistente stafylokokbakterier (MRSA), 'Forebyggelse af spredning af MRSA'.

Vi vil med folderen sætte fokus på dine arbejdsvilkår, hvis du som sygeplejerske bliver smittet med MRSA eller kommer i berøring med smittebærere i forbindelse med dit arbejde.

Som noget nyt skal der foretages anmeldelse til Statens Serum Institut, når en person får påvist MRSA for første gang. Det gælder både for patienter og for sundhedspersonale. Vedkommende, der er blevet smittet med MRSA, skal fremover have udleveret et kort, der skal fremvises ved hospitalsbesøg, i lægekonsultationer, hos tandlægen eller ved anden kontakt med sundhedsvæsenet indtil et år efter, der ikke længere kan påvises MRSA.

Det er arbejdsgiverne og de lokale ledelser af de forskellige enheder (fx en sygehusafdeling, et plejehjem eller i hjemmeplejen), der har ansvaret for, at de forebyggende foranstaltninger efterleves.

Det er Dansk Sygeplejeråds forhåbning, at Sundhedsstyrelsens vejledning sammen med denne vejledning vil være med til at skabe en mere ensartet ledelse og rådgivning af personale, når der er mistanke om tilfælde af smitteudbrud eller konkrete smittede medarbejdere.

Connie Kruckow
Formand

1. INDLEDNING

Forekomsten af infektioner med den methicillinresistente stafylokokbakterie (MRSA) er steget de senere år i Danmark. Tidligere blev MRSA især fundet hos indlagte patienter, der var smittet i udlandet. Som noget nyt findes bakterien nu også uden for sygehusene, fx på plejehjem. Sundhedsstyrelsen har derfor fundet det nødvendigt at slå fast, at der skal ske et løft af det generelle hygiejniske niveau i primærsektoren, hvor der skal overholdes de samme forholdsregler for håndhygiejne og brug af personlige værnemidler som gælder for personale på sygehuse.

Forekomsten er stadig lav i forhold til mange andre lande i Europa, men for at holde forekomsten på et lavt niveau har Sundhedsstyrelsen udarbejdet en national vejledning for at forebygge spredning af MRSA.

2. HVAD ER MRSA?

MRSA står for Methicillin Resistent Staphylococcus Aureus - gule stafylokokker, der har udviklet resistens overfor methicillin. Alle mennesker bærer hvide stafylokokker, som ikke giver anledning til sygdom, og mange bærer gule stafylokokker i perioder uden at være syge.

MRSA kan dog i nogle tilfælde give anledning til mindre alvorlige sygdomme som børnesår og bylder hos raske individer. Mennesker, der i forvejen er syge eller svagelige, har størst risiko for at få alvorlige infektioner forårsaget af MRSA, især i form af lungebetændelse og blodforgiftning, der skal behandles med antibiotika.

Sundhedspersonale kan overføre MRSA fra en patient til en anden via forurenede genstande, eller fra sig selv til en patient. Smitterisikoen kan minimeres ved konsekvent udførelse af korrekt håndhygiejne og desinfektion af udstyr efter brug.

For at begrænse smittespredningen er det derfor nødvendigt at øge indsatsen for at finde og fjerne bakterien hos den enkelte både inden for og uden for sygehusene.

3. LOVGRUNDLAG

For at kunne undersøge personale i forbindelse med udbrud på sygehuse, plejehjem og lignende institutioner har Sundhedsstyrelsen på vegne af forskellige ansættelsesmyndigheder indhentet dispensation i henhold til Lov om brug af helbredsoplysninger m.v. på arbejdsmarkedet, nr. 286 af 26. april 1996 (Helbredslov).

En sådan dispensation har også tidligere været gældende, men er nu opdateret, så den svarer til Sundhedsstyrelsens vejledning.

Anmeldelse af MRSA

Der skal som noget nyt foretages anmeldelse til Statens Serum Institut i de tilfælde, hvor en person får påvist MRSA for første gang - eller får påvist en anden MRSA subtype, end vedkommende tidligere har fået påvist.

Anmeldelse skal foretages, uanset om personen har sygdomstegn eller ej. Det indebærer, at både tilfælde med klinisk infektion og tilfælde med asymptomatisk bærertilstand skal anmeldes.

Første gang, der er påvist MRSA, får personen udleveret et kort, hvor det fremgår, at der er påvist MRSA og hvornår. Kortet skal vises ved hospitalsbesøg, i lægekonsultationer, hos tandlægen og ved lignende kontakt med sundhedsvæsenet indtil et år efter, at der ikke længere kan påvises MRSA.

4. HVEM SKAL UNDERSØGES FOR MRSA?

En person med MRSA kan enten have sygdom forårsaget af MRSA (være inficeret) eller være rask smittebærer (være koloniseret).

Bærertilstanden kan være kompliceret af andre lidelser (sår, kroniske lidelser, hudlidelser og sygdomme), der både øger risikoen for, at man bliver smittet med MRSA og også øger risikoen for, at man smitter andre. Visse bærertilstande kan være vanskelige at behandle, fx svælgbærertilstand.

Ved udbrud/uventet fund på sygehuse

Når der bliver fundet en patient med MRSA, skal de medpatienter, som har ligget på stue med den smittede under den aktuelle indlæggelse, undersøges.

Ved spredning uden for stuen skal alle afdelingens patienter undersøges, samt alt personale på afdelingen, der har haft patientkontakt (herunder også rengøringspersonale).

Personalet undersøges før starten af arbejdet den pågældende dag for at undgå, at personale, der kun er forbigående kontamineret i forbindelse med en arbejdssituation, opfattes som MRSA-bærere. Som hovedregel kan personalet fortsætte arbejdet, mens der afventes podningssvar.

De personer, der har særlige faglige kompetencer inden for hygiejne og forebyggelse af smitsomme sygdomme, er først og fremmest de kliniske mikrobiologer, hygiejnesygeplejerskerne, infektionsmedicinerne, og embedslægerne. Det anbefales altid at kontakte fx hygiejnesygeplejersken i tilfælde af påvist MRSA - og i tvivlstilfælde.

Uden for sygehusene generelt

Uden for sygehusene skal patienter undersøges som led i den sædvanlige kliniske udredning, fx for bylder. Infektioner, der ikke saneres som forventet, kræver særlig opmærksomhed.

Raske husstandsmedlemmer behøver kun at blive undersøgt, hvis de arbejder i sundheds- eller plejesektoren, hvis de har sygdomstegn eller ved individuelle risikofaktorer (fx sår, kronisk hudlidelse og luftvejsinfektion). Det gælder også, hvis det er planlagt at behandle dem som led i husstandsbehandling af MRSA bærertilstand (se næste afsnit).

5. BEHANDLING AF MRSA-POSITIVE

Det er vigtigt at vide, at der kun er lille risiko for alvorlig sygdom hos i forvejen raske personer, som får påvist bakterien. Det anbefales alligevel, at hele husstanden gennemgår en kur for at fjerne bakterien og på den måde forebygge mindre alvorlige, men dog generende infektioner, som fx bylder og børnesår. Også for at hindre videresmitte til i forvejen syge og svækkede personer, der kan blive alvorligt syge, hvis de bliver smittet med MRSA.

Hvad består behandlingen af ?

Alle i husstanden behandles samtidigt for at forhindre krydssmitte. Behandlingen varer i fem dage og omfatter

- daglig brug af Mupirocin næsesalve
- daglig helkropsvask (inkl. hårvask) med Klorhexidinsæbe 4%.

Sundhedsstyrelsens vejledning giver en udførlig vejledning i behandlingen.

Opfølgning efter behandling af bærertilstand

Ved udbrud af MRSA skal der iværksættes en række særlige hygiejneforanstaltninger, der er nøje beskrevet i Sundhedsstyrelsens vejledning. Før de kan ophæves, skal de inficerede/koloniserede personer undersøges et vist antal gange:

- Der tages prøver dag 7, 14 og 21 (minimumsintervaller) efter endt behandling, og der skal foreligge tre hold negative podninger
- For personale tilføjes en ekstra undersøgelsesgang dag 1 (efter endt behandling) for hurtigst muligt at kunne identificere behandlingssvigt. Denne podning medtælles ikke i de tre hold negative podninger.

For andre kan man nøjes med én undersøgelse, tidligst 21 dage efter endt behandling, med mindre særlige forhold gør sig gældende.

6. ARBEJDSVILKÅR SOM MRSA-SMITTET

Sundhedspersonale må som hovedregel møde på arbejdet, når de har modtaget mundtlig og skriftlig instruktion fra klinisk mikrobiologisk afdeling eller hygiejnesygeplejersken, og er startet i behandling for bærertilstand. De må ikke have symptomer på akut sygdom som luftvejsinfektion, sår eller bylder.

I særligt følsomme arbejdssituationer, fx ved pleje af for tidligt fødte børn, samt hvis pågældende har individuelle risikofaktorer eller behandlingssvigt, kan der blive tale om omplacering efter aftale med arbejdsstedet, indtil pågældende er fundet fri for MRSA.

Hvis jeg ikke kan behandles for MRSA

For sundhedspersonale, der fortsat får påvist MRSA, må ledelsen træffe aftale om fx omplacering til et mindre følsomt arbejdsområde. Sådanne aftaler er et anliggende mellem pågældende og arbejdsgiveren.

Erfaringer fra andre lande peger imidlertid på, at det er meget sjældent, det ikke lykkes at fjerne MRSA.

7. HVOR HENTER JEG MERE INFORMATION, HJÆLP OG VEJLEDNING

Det er de enkelte arbejdsgiveres ansvar at efterleve Sundhedsstyrelsens vejledning, og du vil derfor kunne søge yderligere vejledning lokalt i din kommune eller region, hvor du er ansat. Der vil formentlig være en administrativ procedure eller vejledning om, hvorledes medarbejdere skal forholde sig i den enkelte kommune. Sundhedsstyrelsens vejledning er en beskrivelse af minimumskravene til arbejdspladsen.

Har du spørgsmål i forhold til, hvad der gælder lokalt på arbejdspladsen i din kommune eller region, kan du henvende dig til ledelsen eller den lokale tillidsrepræsentant / fællestillidsrepræsentanten.

Er der ikke valgt en lokal tillidsrepræsentant kan henvendelse ske til DSR's lokale afdeling.

Sundhedsstyrelsen har udgivet en meget beskrivende vejledning, der ligger i elektronisk form på styrelsens hjemmeside www.sst.dk/MRSA, hvor du kan læse mere og hente de dertil hørende bilag.

På sygehusene er der infektionshygiejnisk ekspertise i form af mikrobiologer og hygiejnesygeplejersker. Tilsvarende findes almindeligvis ikke i kommunerne, der får en stor udfordring med at få adgang til hygiejnisk assistance, til at rådgive i konkrete situationer og til at undervise personale. Sundhedsstyrelsen slår fast at hygiejnesygeplejersken er en nøglefigur i den henseende, og anbefaler derfor, at der bliver oprettet regionale MRSA-enheder, samt at der indgås lokale aftaler på hygiejneområdet.

Egen læge vil også kunne kontaktes for vejledning og yderligere information i konkrete tilfælde.

Samarbejds- og sikkerhedsorganisationens rolle

Det er af stor vigtighed, at Sundhedsstyrelsens vejledning 'Forebyggelse af spredning af MRSA', drøftes i det centrale og lokale samarbejds- og sikkerhedsorgan. Dette for at der i 'fredstid' kan aftales personalepolitiske principper og udarbejdes procedurer og retningslinjer for, hvordan de ansatte konkret skal forholde sig i forhold til den smittede eller det at være smittet. De lokale retningslinjer skal som minimum afspejle Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Der bør ske en lokal drøftelse af blandt andet følgende:

- Skal den hygiejniske standard forbedres lokalt og i givet fald hvordan? Der bør udarbejdes instrukser til lokal implementering.
- Hvordan skal de enkelte medarbejdergrupper forholde sig, når en borger/patient er smittet?
- Kan den smittede medarbejder arbejde videre, mens denne undersøges for evt. smitte?
- Kan den smittede arbejde videre i sædvanlige omgivelser efter at eventuel smitte er konstateret?
- Hvordan skal en smittet medarbejder, der er i behandling, men er ansat i en afdeling med særligt modtagelige patienter, arbejde?

Såvel tillids- og sikkerhedsrepræsentanten bør inddrages i drøftelser og beslutninger i forhold til patienter, borgere og medarbejdere, der er eller har været udsat for MRSA-smitte.

Hvis der i en kommune eller på en anden arbejdsplads ikke er kontakt til specialister på det infektionshygiejniske område, bør det aftales, hvem der lokalt støtter, hvis/når MRSA opdages.

Hvor findes der mere materiale om MRSA ?

På Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk/MRSA kan du finde:

- Bilag 1: Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1002 af den 6. oktober 2006 om lægers anmeldelse af MRSA
- Bilag 2: Kopi af forside af anmeldeblanket
- Bilag 3: Kopi af personligt MRSA-kort (Til MRSA-positiv person)
- Bilag 4: Behandling af bærertilstand (Til MRSA-positiv person og husstand)
- Bilag 5: MRSA-huskelister
- Bilag 6: Forløbsdiagram ved indlæggelse
- Bilag 7: Medlemmer af styregruppe og arbejdsgruppe

Særskilte hygiejnebilag

- Hygiejniske forholdsregler, hospitaler
- Hygiejniske forholdsregler, plejehjem, plejeboliger og lignende institutioner
- Hygiejniske forholdsregler, hjemmepleje
- Hygiejniske forholdsregler, klinikker uden for hospitaler

DANSK SYGEPLEJERÅD

Sankt Annæ Plads 30

Postbox 1084

1008 København K

Tlf. 33 15 15 55

Fax 33 15 24 55

dsr@dsr.dk

www.dsr.dk