

Rutin

Fastställt av: Tamara Matti

Upprättat av: Lena MH Lindberg

Granskare: Andreas Hedman

Organisation gäller inom: Hälso- och Sjukvårdsförvaltning, Vårdhygien Västerbotten

Handläggning av multiresistenta bakterier bland vårdanställda och vårdstuderande

Förändringar från föregående utgåva

Ny mall och språklig bearbetning. Under uppföljning är tidsramen ändrad från 12 till 6 månader.

Omfattning

Dokumentet gäller för all vård- och tandvårdspersonal, vårdstuderande, timanställda samt gästande vårdpersonal som deltar i patientnära arbete. HR-specialister, arbetsledare och kursansvariga ansvarar för information om gällande regler och ser till att kontroller utförs.

Bakgrund

Multiresistenta bakterier (MRB) ökar i förekomst. Bakterierna är i sig inte mer sjukdomsframkallande än andra, men utgör en risk när de sprids i vårdmiljöer där det finns sköra och mottagliga personer. Behandlingsalternativ för infektioner orsakade av MRB är sämre eller kan ibland helt saknas. Det är därför mycket viktigt med tidig upptäckt av MRB och att åtgärder vidtas för att förebygga smittspridning.

Syfte

Att förebygga smittspridning i vården genom personalscreening och handläggning av nya fall av MRB bland personer som deltar i patientnära vård.

Lagar och andra krav

- Smittskyddslagen (2004:168)
- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2015:10) om basal hygien i vård och omsorg
- Kollektivavtal för kommun och region

Ansvar och befogenheter

HR-specialist, närmaste chef respektive kursansvarig ansvarar för att informera personal och

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

studerande om dessa anvisningar och följa upp att provtagning utförts. Verksamhetschef ansvarar för att riktlinjerna om MRB inom Region Västerbotten är kända och följs av alla medarbetare. Varje medarbetare ansvarar för att följa riktlinjerna.

Beskrivning/Genomförande

Screening av personal för multiresistenta bakterier

Anvisningar om provtagningen och vilka personalgrupper som ska provtas finns i dokumentet *Personal – Screening multiresistenta bakterier (MRB)* på [Vårdhygiens hemsida](#). Provtagningen inriktas på MRSA (meticillinresistenta *Staphylococcus aureus*).

Åtgärder under tiden man väntar på provsvar

- Provtagning planeras om möjligt så att svar finns innan tjänstgöring/praktik påbörjas.
- Personal med kroniska hudsjukdomar eller oläkta hudskador ska inte arbeta i direkt patientvård i väntan på provsvar.
- Personal som under de senaste 6 månaderna vårdats ineliggande eller fått poliklinisk behandling för sårskada, utanför Norden ska invänta provsvar innan tjänstgöringen påbörjas. Detsamma gäller för de som vårdats på svensk vårdenhet med känd spridning av MRSA.

Handläggning vid nytt fall av MRSA hos personal

- Vid nyupptäckt eller känt bärarskap av MRSA ska samråd ske mellan behandlande läkare, vårdhygien och arbetsgivare.
- Vid nyupptäckt MRSA hos personal avstängs vederbörande från patientnära arbete i väntan på bedömning av infektionsläkare.
- Alla fall handläggs av MRSA-teamet på infektionskliniken i samråd med Vårdhygien och smittskyddsläkare.
- Värdering och behandling av riskfaktorer ska prioriteras. Ställningstagande till behov av eradikeringsbehandling görs av läkare på infektionskliniken. Riktlinjer för personal med MRSA-bärarskap och patientnära arbete
 - Huvudregeln är att MRSA-bärande personal utan riskfaktorer för smittspridning kan utföra patientnära arbete förutsatt att vårdavdelningen inte är en riskenheter. Om avstängning bedöms vara nödvändig gäller det enbart från patientnära arbete. Avstängning avgörs i samråd med Vårdhygien.
 - Riskfaktorer för smittspridning är sår, eksem eller annan hudlesion. Bedömning innefattar hela hudkostymen och görs av behandlande läkare på Infektionskliniken.
 - Riskenheter är en avdelning med stora risker för smittspridning och där patienterna är särskilt mottagliga för MRSA-smitta exempelvis neonatal-, hematologi-, och

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

intensivvårdsavdelning. Bedömning görs av MRSA-teamet i samråd med Vårdhygien och Smittskyddsläkaren.

- MRSA-bärande personal som arbetar patientnära bör alltid få en personlig genomgång av basala hygienrutiner med hygiensjuksköterska.

Restriktioner för patientnära arbete

- MRSA-bärande personal får inte arbeta patientnära vid symtomgivande infektion orsakad av MRSA, inte heller om det finns hudlesioner eller pågående akut övre luftvägsinfektion.
- Vid vårdenheter som definieras som riskenheter krävs att personalen är fri från riskfaktorer för smittspridning samt stabilt odlingsnegativ innan patientnära arbete blir aktuellt. Återgång till arbete avgörs av patientansvarig läkare i samråd med Vårdhygien och ska alltid föregås av personlig genomgång av basala hygienrutiner med hygiensjuksköterska.
- Personal med MRSA som inte får arbeta patientnära bör så snart som möjligt erbjudas andra arbetsuppgifter av arbetsgivaren. Personal kan behöva omplaceras. En förutsättning för att arbetsgivaren ska kunna vidta dessa åtgärder är att arbetsgivaren är informerad om att den anställde har MRSA-bärarskap.

Ersättning

- Om omplacering inte är möjlig kan arbetsgivaren avstänga personal i enlighet med Allmänna bestämmelser i kollektivavtalet, kap 3 § 10, Medicinska skäl, Mom.4. Under avstängningen behåller arbetstagaren avlöningsförmånerna.
- Patientansvarig läkare kan enligt smittskyddslagen skriva intyg för smittbärrpenning om denne bedömer att den anställde inte bör arbeta patientnära.
- Vid nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom gäller regler för sjuklön/sjukpenning.

Uppföljning

- Regelbundna kontroller hos MRSA-teamet på Infektionskliniken ska pågå så länge personen är MRSA-positiv och minst 6 månader efter det att personen blivit odlingsnegativ, om patienten är hudfrisk. Därefter görs avstämning med Vårdhygien och Smittskydd avseende avslut av restriktioner för arbete.

Handläggning vid nytt fall av ESBL, VRE eller ESBLcarba hos personal

- Risk för smitta från personal till patient med dessa smittämnen bedöms som mycket låg så länge basala hygienrutiner och god personlig hygien tillämpas. Personal ska alltid vara

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

noggrann med handhygien efter toalettbesök och inför matlagning.

- Personal med riskfaktorer t ex sår, rekommenderas kontakta Vårdhygien för bedömning angående tjänstgöring om de har ESBL, VRE eller ESBLcarba.

Dokumentation och arkivering

Ej tillämbart

Historik

Ersätter dokumentet tidigare fastställt verksamhetsdokument med identifikationskoder 280329.

Utarbetat av

Vårdhygien, i samarbete med smittskydd samt MRSA-team Infektionskliniken, Region Västerbotten

Referenser

[Folkhälsomyndigheten, Sjukdomsinformation MRSA](#)

Personal -Screening multiresistenta bakterier (MRB)

Smittförebyggande åtgärder inför nyanställning

[Smittskyddsläkarförningens smittskyddsblad](#)

[Vårdhygien, Region Västerbotten](#)

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.