



Bærerbehandling af borger med MRSA

Udarbejdet af	Kvalitetsenheden Center for Omsorg og Sundhed, Udviklingssygeplejerske med funktion som hygiejnesygeplejerske Elisabeth M. Hansen 28-10-2010
Godkendt af	Afdelingsleder Sara C. Davies, Sundhedschef Helle Oldrup Jensen, Afdelingsleder Pia Regitze C. Thøgersen, Distriktsleder Stine Tregre Jarlfeldt 30-05-2025
Version	4.0 erstatter version 3.0
Revideret af	Udviklingssygeplejerske med funktion som hygiejnesygeplejerske Elisabeth M. Hansen 30-04-2025
Ikrafttrædelsesdato	30-05-2025
Instruksens virkningsområde	Center for Omsorg og Sundhed (Kan benyttes af andre fagcentre)
Ansvarsfordeling	Centerchef: - Overordnet ansvar for at der forefindes de nødvendige instrukser og de afspejler autorisationslovens bestemmelser om omhu og samvittighedsfuldhed Kvalitetsenheden: - Udarbejde generelle instrukser - Udarbejde lokale instrukser i samarbejde med praksis - Løbende ajourføring af instrukser, udformning, omfang og placering - Revidering af instrukser hver tredje år efter udarbejdelsesdatoen - Sikre anvendelighed i dagligdagen - Journalisering og arkivering i SBSYS Afdelingsledergruppen: - Ansvar for at nyansatte introduceres i Center for Omsorg og Sundhed til centrets instrukser, samt sikre at disse følges - Sikre de rette kompetencer Plejecenter-/Distrikts-/Teamleder: - Ansvar for at nyansatte introduceres i Center for Omsorg og Sundhed til centrets instrukser - Ansvar for at implementere instrukser i egen enhed. - Ansvar for at sikre at arbejdet udføres i overensstemmelse med de udarbejdede instrukser Medarbejdere: - Kendskab til, viden om og ansvar for at opgaver udføres i henhold til givne instrukser

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• Har et selvstændigt ansvar for at udvise omhu og samvittighedsfuldhed i sit faglige virke og dermed foretage en faglig vurdering af den konkrete situation |
|--|--|

Indhold

Formål	4
Metode	4
Standardbehandling	4
Mens borger venter på behandling af MRSA bæretilstand	6
Kontrolpodning	7
Svigt af behandling	8
Vedvarende MRSA-positiv	8
Dokumentation	8
FMK	9
Sundhedsfaglige dokumentation	9
Ydelser/indsatser	9
Begreber i forbindelse med forenkling af FSIII	9
Baggrundsviden	9
Referencer	10
Log	10
Bilag. 1	11

Formål

At fastholde forekomsten af Methicillinresistente *Staphylococcus aureus* (MRSA) på et nationalt lavt niveau, samt hindre spredning.

Metode

Personen kan være rask smittebærer (koloniseret) eller være syge (inficeret) med MRSA.

Hvis man er MRSA-bærer og har en infektion (er syg), skal infektionen, sår eller eksemmer behandles først eller så vidt muligt, være helet op, inden start af behandlingen eventuelt ved henvisning til hudlæge. Sandsynligheden for behandlingssvigt øges betragteligt, hvis sådanne infektioner er til stede. Derefter påbegyndes behandlingen, der skal fjerne MRSA-bakterien fra hud og slimhinder (1).

Bærerbehandlingen tager 5-10 dage afhængig af bakteriernes lokalisation og omfatter fjernelse af bakterien fra næse, hud, hår og boligen ved tøjvask og rengøring.

Der er MRSA- Enheden i Region Sjælland i samarbejde med borgers praktiserende læge/plejehjemslægen, som vejleder herom.

Vedr. sundhedspersonale med MRSA henvises til generel instruks *Medarbejder med MRSA* (2) og til nedstående bærerbehandlingen, som er ens for alle borger.

Er fx borger gift, samboende eller i en familie vil der således oftest være flere i en husstand, der er MRSA-bærere. Derfor anbefaler Sundhedsstyrelsen, at hele husstanden kommer i behandling samtidigt for at forhindre krydssmitte og for at fjerne bakterien.

Husstande: Kan for eksempel være ægtefæller, samlevende (hvilket også forekommer på plejecenter) og børn, der bor sammen og deler visse basale livsfornødenheder

Behandlingen udleveres vederlagsfrit af MRSA Enheden. Nogle gange kræves gentagne og supplerende behandling.

Risikoen for smittespredning er mindsket meget, når behandlingen først er startet (1).

Standardbehandling

Standardbehandlingen varer normalt 5 dage, men en borger som er svælgbærer kan med fordel tilbydes 10 dages behandling (1). Behandlingen består af både Mupirocin næsesalve 2% (Bactroban® Nasal) og helkropsvask med Mediscrub (klorhexidinsæbe 4%). Bactroban bliver ordineret af almen praksis/plejehjemslægen i FMK, men ikke klorhexidinsæbe 4%. Dette bliver udleveret af MRSA-enheden.

Medarbejderen, som hjælper borger med kropsvask, skal bærer *handsker*, *langærmet væskeafvisende engangsovertrækskittel* der slutter tæt ved håndleddene, *mundbind* samt *visir* (briller + maske) ved risiko for stænk og sprøjt til ansigt og slimhinder.

Behandlingen omfatter:	Fremgangsmåde
Fjernelse af bakterien fra næsen	- Mupirocin næsesalve 2% (Bactroban® Nasal) som gives i begge næsebor. Anbefalet dosering er 3 gange dagligt. - Der anvendes en vatpind til hvert næsebor. Vatpind må kun anvendes en gang. Der skal kun smøres indenfor næseborene og ikke længere op, end en lillefinger kan nå.

	Næseborene klemmes let sammen for at fordele salven, og der snøftes ind. Hænderne vaskes efterfølgende. I husstand (kan fx være samboende på plejecentre) anvender hver person sin egen tube.
Fjernelse af bakterien fra hud og hår	- Daglig brusebad inklusive hårvask, med klorhexidinsæbe 4%. - Der må ikke anvendes anden form for sæbe til helkropsvask i behandlingsperioden, da sæber indeholder anioniske stoffer (molekyler, som har en negativ elektrisk ladning), der nedsætter effekten af klorhexidinen. Klorhexidinsæbe med glycerol anbefales, fordi glycerol forebygger udtørring af huden. - Til håndvask må almindelig sæbe anvendes. Vaskeinstruktion (se bilag 1). - Der må gerne anvendes hårbalsam, deodorant, aftershave o.l. - For at undgå at huden tørrer ud, anbefales at bruge fugtighedscreme efter bad. Ved brug af fugtighedscreme må disse ikke være anioniske (molekyler, som har en negativ elektrisk ladning) -liste over creme, der kan anvendes, se link. https://hygiejne.ssi.dk/-/media/arkiv/subsites/infektionshygiejne/retningslinjer/mrsa/liste-over-hudplejemidler.pdf (3)
Fjernelse af bakterier fra beklædning og krop	- Undertøj skiftes dagligt. - I husstande bør familiemedlemmer bruge eget håndklæde og vaskeklude, der skiftes dagligt og efter brusebad, i behandlingsperioden. - Der benyttes engangsvaskeklude, som kasseres efter brug. Hvis der anvendes flergangsvaskeklude, skal de kogevaskes. - Undgå at bærer smykker under behandlingen, specielt fingerringe, øreringe, piercingsmykker etc. - Ved brug af høreapparat – anbefales daglig rengøring af disse i behandlingsperioden. - Hvis borger har fremmedlegemer f.eks. urinvejskateter (KAD), sc kanyler etc. tilstræbes skift på dag 2 og på sidste behandlingsdag. Minimum på 2. dagen. KAD skal helst fjernes helt under behandlingen og evt. behandles med SIK/RIK i perioden. - Dagligt skift af ernæringssæt, inhalationsmasker samt daglig rengøring af pep fløjter og nødkald mm. under behandlingen.
Fjernelse af bakterien fra boligen	- Alle i husstanden skifter til rent sengelinned på behandlingens 2. dag og på behandlingens sidste dag. - Håndklæder, vaskeklude, undertøj, viskestykker og karklude skiftes dagligt og kogevaskes. - Hvis det er muligt vaskes dyner og puder på behandlingens sidste dag. - Det anbefales, at tøj i øvrigt vaskes på minimum 60 grader. Undgå i behandlingstiden så vidt muligt tøj, der ikke kan vaskes på anbefalede grader. - Der luftes dagligt ud, ligesom dyner og puder luftes. - Alle vandrette flader rengøres med vand og sæbe. På dag 2 og på behandlingens sidste dag.

	• Steder, der berøres ofte (kontaktpunkter) f.eks. håndtag, vandhaner, toiletsæde, toiletskyldsknap, køleskabsgreb, fjernbetjening m.m. rengøres dagligt. • Hjemmet og stofmøbler støvsuges på 2. dagen og på behandlingens sidste dag. Vaskemaskine rengøres på 2.dagen og behandlingens sidste dag, <u>hos borger i eget hjem</u>. • Vaskemaskinen køres på en kogevask (min. 80 grader) med tom maskine uden sæbe (gælder kun plejecenter). • Den udvendige del af vaskemaskinen, låge og gummiring aftørres med vand og sæbe efterfulgt af overfladedesinfektion med 70% alkohol(sprit). • Sæbeskålen tages ud og rengøres med vand og sæbe efterfulgt af overfladedesinfektion med sprit. Præimprægneret rengøringservietter Rengøringsklud Wetwipe Universal efterfulgt af desinfektion med Wipe Clean Ethanol Desinfektion 80% serviet, kan benyttes. <u>Benyttes der fælles vaskemaskine</u> (fx på bosted, plejecenter, midlertidige pladser m.m. følges logbog skema for rengøring, som findes på patientsikkerhedssiden under Infektionshygiejne. Hvis borger har ressourcer i hjemmet til at klare rengøring, skal hjemme – og sygeplejen ikke ind over i forbindelse med rengøring. Der henvises for yderlige uddybning til generel instruks <i>Forebyggelse og spredning af MRSA</i> (4) ift. supplerende infektionshygiejniske forholdsregler i hjemme – og sygeplejen/plejecentre- og lignende institutioner.
--	---

Mens borger venter på behandling af MRSA bæretilstand

Dette gælder borger med længerevarende MRSA som fx har sår, eksem eller en infektion og er i behandling for dette.

Risikoen for smittespredning mindskes ved, at der i perioden forud for behandling af bæretilstanden er fokus på følgende (1).:

Tiltag	Borger i hjemme – og sygeplejen	Borger i plejeboliger / midlertidige pladser, og lignende institutioner
Fjernelse af bakterien fra hud og hår	Krop og hårvask 2 gange om ugen med klorhexidinsæbe 4%	
Fjernelse af bakterier fra beklædning og krop	• Skifter rent håndklæde/vaskeklude efter bad	• Skifter rent håndklæde/vaskeklude dagligt
	• Skift af sengetøj de dage der anvendes klorhexidinsæbe. Kropsnært tøj vaskes ved så høje temperatur som muligt. 60-80 °C anbefales.	

Fjernelse af bakterien fra boligen	• Støvsugning, gulvask og aftørring af vandrette flader i hjemmet x 2 ugentligt • Daglig rengøring/aftørring af kontaktpunkter, så som dørhåndtag, vandhaner, borde, fjernbetjener osv. • Eventuelle sår dækkes med tætsluttende forbindinger	• Støvsugning, gulvask og aftørring af vandrette flader i boligen dagligt • Daglig rengøring og efterfølgende desinfektion med sprit af kontaktpunkter, så som dørhåndtag, vandhaner, borde, fjernbetjener osv. • Eventuelle sår dækkes med tætsluttende forbindinger
Rengøring og desinfektion servietter	Almindeligt rengøringsmiddel kan benyttes til rengøring. Til rengøring af kontaktpunkter kan fx benyttes præimprægneret Wetwipe universel rengøringsklude (de grønne pakninger) og evt. efterfulgt med Wetwipe ethanol servietter. Det er ikke et krav at der benyttes ethanol (sprit) til desinfektion i borgers eget hjem, men for at forebygge smittespredning anbefales dette. Wetwipe etanol servietter udleveres af Hjemme – og Sygeplejen.	Almindeligt rengøringsmiddel kan benyttes til rengøring. Til rengøring af kontaktpunkter kan fx benyttes Wetwipe universel rengøringsklude (de grønne) efterfulgt med Wetwipe ethanol servietter. Kontaktpunkter i fællesarealer aftørres dagligt.

For visitering af indsatser se generel instruks *Visitering af indsatser til borger med MRSA bæretilstand* (5).

Kontrolpodning

Personer	Kontrolpodninger
Borger i plejebolig/ midlertidige pladser/Hjemme – og Sygeplejen, der modtager pleje.	For at ophæve de supplerende infektionshygiejniske forholdsregler i plejebolig/midlertidige pladser/hjemme – og sygeplejen skal der foreligge mindst tre sæt negative prøver taget med minimum en uges mellemrum, hvoraf den første prøve er taget tidligst en uge efter endt behandling af bæretilstand. Der undersøges dag 7, 14 og 21 efter afsluttet behandling, Undersøgelsen journaliseres, så det tydeligt fremgår, hvornår de supplerende infektionshygiejniske forholdsregler kan ophæves. Herudover foretages opfølgning 6 måneder efter endt behandling med henblik på at erklærer personen MRSA-fri.
Husstandsmedlem	En måned efter endt behandling skal der foretages en kontrolpodes fra: næse, svælg og evt. andre stede (f.eks. sår).

	Personer, der findes positiv ved kontrolpodningen, anbefales endnu en behandling og opfølgningsforløb. Husstande, hvor der er børn under 2 år, der har fået påvist MRSA, tilbydes normalt ikke behandling, da erfaring viser, at bakterien oftest forsvinder af sig selv indenfor de første 2 leveår. Der anbefales podninger fra næse, svælg og evt. mellemkødet af alle i husstanden hvert halve år til barnet fylder 2 år. Er der forsat MRSA hos barnet, når det fylder 2, vil hele husstanden blive tilbudt behandling. Husstandsmedlemmer til vedvarende positive MRSA-bærere. MRSA-enheden vurderer og rådgiver om håndtering af vedvarende positive MRSA-bærere.
For personer der arbejder i sundhedssektoren	Der henvises til generel instruks <i>Medarbejder med MRSA</i> (2).

Kontrolpoder man tidligere "*end anbefalet*" kan en netop afsluttet bærerbehandling give falsk negative resultater.

Svigt af behandling

Hvis borger forsat er MRSA-positiv efter behandlingen, skal følgende vurderes:

- Er alle nære kontakter undersøgt og negative for MRSA
- Er der individuelle risikofaktorer
- Bærer personen fremmedlegemer som fx piercingsmykker eller høreapparat
- Er der manglende motivation eller evne til at gennemfører behandlingen?
- Kan der være svælgbæretilstand
- Ved gentagne behandlingssvigt kan kæledyr undersøges

I disse tilfælde rådføres hos behandlende læge samt MRSA-enheden, med henblik på en supplerende behandling samt behov for yderligere tiltag (1).

Vedvarende MRSA-positiv

Hvis MRSA-enheden vurderer, at behandling af bærertilstand ikke er mulig, kan risikoen for spredning af MRSA fra infektion og hud forsøges mindsket ved at personen udfører/får udført **helkropsvask med klorhexidinsæbe 1 – 2 gange ugentligt, så længe personen er MRSA-positiv**. Denne behandling sker i samarbejde med MRSA-enheden, som også rådgiver om opfølgning af personer med vedvarende bærertilstand (1).

Fjernelse af bakterien fra tøj og boligen følger de samme anbefalinger, som hos borger, der venter på behandling for sin bærertilstand.

Dokumentation

Der skal foreligge dokumentation i Cura.

Ved smitsomme tilstande som MRSA, dokumenteres dette altid i observationen "*Smitterisiko*".

Informationen kommer frem forrest i borgeroverblikket og er markeret som rød, så alle medarbejder bliver opmærksomme.

Ved ændringer i tilstanden oprettes Tidlig opspring og/eller triagering.

FMK

Ordinationen i LMK skal være i overensstemmelse med FMK. Ved tvivlsspørgsmål kontaktes sygeplejerske eller behandlingsansvarlig læge/vagtlæge.

Der henvises til instruksen: *Medicinhåndtering og CURA navigationsseddel Medicin i Cura* for korrekt medicin håndtering samt opdatering i FMK.

Sundhedsfaglige dokumentation

- Beskrivelse af borgers aktuelle og potentielle helbredsmæssige problemer
- Hvilken sygdom/funktionsnedsættelse der begrunder den medicinske behandling med næsesalve og klorhexidinsæbe
- Hvilke følger helkropsvask med klorhexidinsæbe evt. kan have ift. anvendelse af andre typer sæber eller cremer grundet deres indhold af anioniske stoffer, der nedsætter effekten af klorhexidin

Opfølgning på og evaluering af pleje og behandling, i forbindelse med bærerbehandling, herunder en løbende vurdering af borgers habilitet fx ift. at samarbejde med personalet

- Den aktuelle pleje og behandling følger aftalerne med den behandlingsansvarlig læge.

Ydelser/indsatser

- Der oprettes relevante ydelser/indsatser samt handlingsanvisning tilknyttet ydelsen/indsatsen.
- Handlingsanvisningen skal være udførligt beskrivende af, hvordan ydelsen/indsatsen udføres.

Begreber i forbindelse med forenkling af FSIII

Før forenkling	Efter forenkling
Helbredstilstand	Sygeplejetilstand
Funktionsevne tilstand	Pleje- og omsorgstilstand
Ydelse	Indsats

Baggrundsviden

En MRSA-bærer er en person, der bærer MRSA-på hud og/eller slimhinder – uden at have en infektion. Bærere kan sprede MRSA til deres omgivelser ved fysisk kontakt, og bakterien vil først forårsage infektion, når den bliver overført til en person, som er svækket og/eller modtagelig eller har ikke intakt hud/brud på hudbarriere.

MRSA-bakterier er som sådan ikke farlige for raske personer. Problemet er, at MRSA-bærere kan smitte andre, og det er derfor vigtigt at behandle for bakterien for at forhindre videresmitte (1).

Husstande: Kan for eksempel være ægtefæller, samlevende og børn, der bor sammen og deler visse basale livsfornødenheder

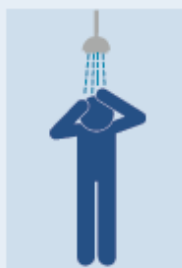
Referencer

1. Vejledning om forebyggelse af spredning af MRSA, 3. udgave 2016 Sundhedsstyrelsen
2. Generel instruks **Medarbejder med MRSA**, Kvalitetsenheden Center for Omsorg og Sundhed, Odsherred Kommune
3. Oversigt over hudplejeprodukter, som kan anvendes sammen med klorhexidinsæbe, Statens Serum Institut Central Enhed for Infektionshygiejne, 27. juni 2019
4. Generel instruks **Forebyggelse og spredning af MRSA**, Kvalitetsenheden Center for Omsorg og Sundhed, Odsherred Kommune
5. Generel instruks **Visitering af indsatser til borger med MRSA bærertilstand**, Kvalitetsenheden Center for Omsorg og Sundhed, Odsherred Kommune

Log

Version	Ikrafttrædelse	Beskrivelse af ændringer
4.0	30.05.2025	• Instruksen er sat over i ny skabelon. • Overskrift ændret • Der er løbende ændret i sætninger for generel lettere læsning. • Definition vedr. husstand er tilføjet. • Nye afsnit som: svigt i behandling, kontrolpodninger, baggrundsviden og dokumentation er beskrevet. • Bilag om vaskeinstruks ifm. bærerbehandling er sat i bilag • Referencer er ændret.

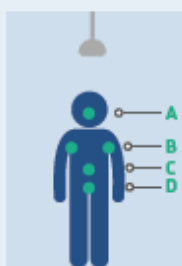
Vaskeinstruktion for helkropsvask med Klorhexidin sæbe 40 mg/ml



1 Skyl hele kroppen og luk for vandet.

2 Fyld hånden med sæben (ca. 5 ml).
Begynd med at vaske håret.

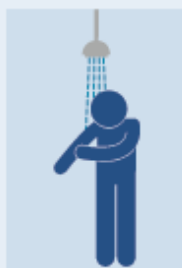
Skyl med rigeligt vand, hvis du får opløsningen i øjne og/eller ører



3 Indsæb hele kroppen med et godt lag.
Begynd oppefra og arbejd dig nedad.
Lad sæben virke 1 minut.

Vær specielt grundig omkring:

A – næsen og munden **C** – navlen
B – armhulerne **D** – kønsorganerne, lysken og omkring endetarmsåbningen



4 Skyl grundigt efter.
Gentag punkt 2-4.



5 Tør dig med et helt rent håndklæde.
Begynd oppefra og arbejd dig nedad.
Slut med fødderne.

Tag rent tøj på og skift sengetøj efter vejledningen