

# **MRSA**

Information till patienter och  
närstående

# MRSA

## Information till patienter och närstående

### Du eller en närstående har blivit smittad av MRSA

Många frågor dyker upp när man får beskedet att man är bärare av MRSA. I denna information får du några svar. Har du ytterligare frågor ska du i första hand vända dig till din behandlande läkare.

Övriga informationsgivare kan vara infektionsmottagningen, smittskydds-enheten eller vårdhygien på Sunderby Sjukhus telefonnr 0920-282000 (växel).

### Vad är MRSA?

MRSA (*Meticillinresistent Staphylococcus aureus*) är inte en sjukdom utan en bakterie. Meticillin står för en grupp av antibiotika och resistent innebär att bakterierna är motståndskraftiga mot antibiotika som tillhör den gruppen. MRSA är inte heller någon ny bakterie utan en variant av *Staphylococcus aureus*.

### Vad är *Staphylococcus aureus* (*S. aureus*)?

*Staphylococcus aureus*, även kallade gula stafylokocker, är bakterier som förekommer normalt i näsan hos ungefär var tredje person. En del (5–10 procent) har också *S. aureus* på vissa delar av huden (i armhålan och på huden i underlivet). Det är alltså en vanlig, oftast harmlös, bakterie som tillhör vår normala bakterieflora. Bakterien »trivs« dock speciellt bra när huden är skadad eller där det finns en »främmande kropp«, som t ex en urinkateter. I regel märker vi inte av att bakterierna finns där, men ibland kan de orsaka infektioner och då vanligen sårinfektioner.

### Vad är skillnaden mellan vanliga *Staphylococcus aureus* och MRSA?

Skillnaden mellan vanliga *S. aureus* och MRSA är att MRSA är resistent (motståndskraftig) mot de antibiotika som oftast används för att behandla infektioner orsakade av stafylokocker.

Man kan bära MRSA i näsan eller på huden precis som vanliga *S. aureus* utan att märka detta. Man har då inga besvär och ska inte ha någon antibiotikabehandling för att få bort bakterierna. MRSA kan precis som andra stafylokocker orsaka sårinfektioner, bölder eller i sällsynta fall allvarigare infektioner.

MRSA är dock inte farligare än andra stafylokocker.

### Vad är problemet med MRSA?

Problemet med MRSA är att man inte kan använda vanliga »stafylokok-antibiotika« för att häva infektionen. Det gör att behandlingen kan bli mer komplicerad. De alternativ som finns ger oftare biverkningar och är mycket dyrare.

### Hur blir man smittad?

Erfarenheten visar att både vanliga stafylokocker och MRSA sprids i samband med vård på sjukhus, sjukhem och äldreboenden men en ökning förekommer även i samhället. Detta beror på att personer som är bärare av stafylokocker oftare finns i dessa miljöer.

Smittspridning kan ske via vårdpersonalens händer, men också via direktkontakt mellan patienter. Eftersom MRSA är vanligt förekommande i sjukvården utomlands är risken för att smittas med MRSA större vid sjukvårdskontakt i andra länder. Har man haft sjukvårdskontakt i utlandet ska man därför alltid uppge detta när man söker vård i Sverige, MRSA-odlingar tas då för att utesluta MRSA-bärarskap.

## Vem riskerar att smittas med MRSA?

Ökad risk att bli smittad har personer med sår, eksem, urinvägskateter eller annan kateter, samt de som har nedsatt immunförsvar på grund av någon sjukdom eller medicinering.

## Hur kan man undvika spridning av MRSA inom vården?

Vårdpersonal ska bära skyddande kläder och desinfektera (spritvätta) händerna före och efter kroppskontakt med alla patienter/ boende. I vissa situationer ska de använda handskar. Som en extra säkerhetsåtgärd ska den smittade ha ett eget vådrum.

## Vad kan Du göra i vardagslivet för att inte smitta närstående eller andra personer?

MRSA smittar normalt inte vid "sociala" kontakter – till exempel när Du träffar personer, tar i hand eller ger en kram – och därför kan Du leva som vanligt.

**Det finns inga inskränkningar i Dina kontakter med andra om Du är bärare av MRSA förutsatt att du inte har urinkateter eller några hudskador som sår eller eksem.** Det gäller även vid bad i badkar och i allmänt bassängbad.

- Vid dusch/bad i hemmet ska du tänka på att ha egen handduk och flytande tvål samt rengöra badkaret eller duschkabinen med vanligt rengöringsmedel efteråt.
- Tvätt av kläder, handdukar, sänglinne bör helst ske vid minst 60 grader. Försök därför att använda kläder som tål att tvättas vid denna temperatur.
- Att regelbundet tvätta händerna bidrar till att begränsa smittan.
- Om du har MRSA i sår, annan hudförändring eller i urin bör inte personer som har sår, eksem eller andra hudförändringar hjälpa dig med sårvård eller byte av kateterpåse.
- Risken för smitta vid annan hudkontakt är mindre, men i det enskilda fallet rekommenderar vi att du hör med din läkare eller distriktssköterska.

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 anhörig ska denne också ha god handhygien.
- undvik bad i offentliga badinrättningar (inklusive bastu/solarium) liksom fysiska aktiviteter i offentliga träningsmiljöer under pågående infektion.

## Kan du ta emot besök hemma och på sjukhuset?

Det finns inga hinder för att ta emot besök eller träffa andra personer hemma eller på sjukhus. Det finns inte heller några hinder för att Du besöker andra personer i deras hem.

## Kan Du duscha i skolan/vid idrottsaktiviteter?

Ja, men använd egen handduk.

## Hur ska du göra då du söker sjukvård, t ex på vårdcentral eller sjukhus?

Hur ska du göra då du söker vård/behandling eller om du ska flytta till ett äldreboende eller sjukhem? Det är viktigt att du talar om att du är eller har varit bärare av MRSA. Detta för att du ska få bästa möjliga vård, samtidigt som man kan minimera risken för en eventuell spridning av MRSA bakterierna. Detta gäller vård/behandling på t ex vårdcentral/ sjukhus av läkare, sjuksköterska, sjukgymnast, arbetsterapeut eller fotvårdsspecialist.

## Vilken behandling kan Du få?

Är Du bärare av MRSA i näsan, sår eller urin utan att ha en infektion behövs i regel ingen antibiotikabehandling. Din läkare avgör detta och informerar Dig.

Om bärarskapet av MRSA skulle utveckla sig till en infektion brukar det bli nödvändigt att sätta in antibiotikabehandling. Din läkare väljer lämpligt preparat och avgör hur länge Du behöver behandlas.

## Kan du bli av med MRSA?

Om du har MRSA och dessutom sår, eksem, urinkateter, eller någon ”konstgjord” kroppsöppning är det svårt att bli av med MRSA så länge någon av dessa ”riskfaktorer” finns kvar. Den behandling du får ska syfta till att t ex läka hudförändringarna eller se till att du inte behöver ha urinkateter, om du har sådan. När riskfaktorerna är borta kan nya odlingsprov tas. Om upprepade odlingar ej påvisar MRSA så är smittrisen mycket liten och det är möjligt att MRSA-bakterierna är försvunna för gott.

## Kan MRSA komma tillbaka?

Ja, tyvärr finns det en risk att MRSA kan komma tillbaka. Detta kan inträffa om du får ett nytt sår, ny kateter, eller om du behandlas med antibiotika.

**Därför ska du alltid vid kontakt med sjukvården berätta att du haft MRSA tidigare, så att nya odlingar kan tas.**

## Är det något annat den närstående ska tänka på?

Deltar du som närstående i vården av anhörig med MRSA är det viktigt att noggrant tvätta händerna efteråt. Om du, som är närstående till en patient med MRSA, behöver söka sjukvård är det viktigt att du berättar att det finns MRSA i din omgivning. Beroende på vad du söker för kan man bestämma om man för säkerhets skull ska ta bakterieodlingar på dig.

## Har Du som MRSA- bärare några skyldigheter enligt Smittskyddslagen?

- Du måste följa de förhållningsregler din läkare ger
- Du är skyldig att lämna de kontrollprover din läkare föreskriver

## Vem kan ge mer information?

Kontakta din läkare eller vänd Dig till vårdhygien, infektionskliniken eller smittskydd vid Sunderby sjukhus.

Adresser och telefonnummer finner Du i telefonkatalogen eller på Internet under [www.nll.se](http://www.nll.se)