



MRSA

Svar på vanliga frågor om MRSA

Broschyren har sammanställts av Smittskyddsenheten i Uppsala län.
En motsvarande broschyr från Smittskydd Stockholm har varit förlaga.

Produktion: Smittskyddsenheten/Byrå4

Tryck: Strand´s Grafiska AB, november 2016

Omslagsfoton: famveldman/123RF Stockfoto, epicstockmedia/123RF Stockfoto,
vladimirgalkin/123RF Stockfoto, Johan Alp/Akademiska, macsim/123RF Stockfoto

Broschyren kan beställas på 018-611 92 24 eller 611 92 25, fax 018-55 29 01,
uppsala.smittskyddslakaren@lul.se
eller laddas ner från smittskyddsenhetens hemsida www.smittupp.nu

Postadress: Smittskyddsenheten, Landstinget i Uppsala län, 751 85 Uppsala

Många frågor dyker upp när man får beskedet att man har smittats av MRSA. I den här broschyren får du några svar och tips på vem du kan vända dig till med fler frågor.



Det är alltid den läkare som ordinerat provet som ansvarar för att du ska få information och eventuell behandling för MRSA. Vid behov remitteras du till infektionskliniken.

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* (*S.aureus*), gula stafylokocker.

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

S. aureus är bakterier som förekommer normalt i näsan hos ungefär var tredje person. Bakterien finns också på huden, till exempel i armhålor, ljumskar och i underlivet hos många av oss. Detta är bakterier som tillhör vår normala bakterieflora. Vanligtvis märker vi inte av att bakterierna finns där, men ibland kan de orsaka sårinfektioner, bölder eller i sällsynta fall mer allvarliga infektioner. Den ”trivs” dock speciellt bra när huden är skadad eller där det finns ”främmande” material, till exempel en urinkateter.

Vad är skillnaden mellan vanliga Staphylococcus aureus och MRSA?

Skillnaden mellan vanliga S. aureus och MRSA är att MRSA är motståndskraftiga mot de antibiotika som oftast används för att behandla infektioner orsakade av stafylokker. MRSA kan finnas i näsan eller på huden utan att de ger besvär och ska då inte behandlas med antibiotika.

Vad är problemet?

Erfarenheten visar att både vanliga stafylokker och MRSA kan spridas i samband med vård på sjukhus, sjukhem och äldreboende. Smittspridning kan till exempel ske via vårdpersonalens händer, men också via direktkontakt mellan patienter. MRSA är vanligt förekommande i sjukvården utomlands och därmed är risken för att smittas med MRSA större vid sjukvårdskontakt utanför Sverige.

MRSA kan inte behandlas med vanliga ”stafylokok-antibiotika” när de orsakar infektion. Det gör att behandlingen kan bli mer komplicerad och ibland krävs vård på sjukhus.

Man kan få MRSA oavsett ålder och hälsotillstånd.

Faktorer som kan öka risken för smitta

Särskilt stor risk att bli smittade har personer som har sår, eksem eller ”främmande” material som urinvägskateter/annan kateter. Även nedsatt immunförsvar på grund av sjukdom eller behandling kan öka risken.

Så här kan MRSA undvikas i vården

Vårdspersonalen ska alltid arbeta enligt ”Basala hygienrutiner”. Detta innebär bland annat att smittrena (desinfektera) sina händer med sprit före och efter alla vårdmoment och mellan alla patientkontakter.

För att ytterligare minska risken för smittspridning inom vården uppmanas ibland även patienter, anhöriga och besökare att tvätta händerna ofta och även använda handsprit.

Förekommer MRSA i samhället utanför vården?

Ja, när det gäller Sverige har fler smittats utanför vården än i vården under 2000-talet. I flertalet andra länder är bakterien vanlig både i samhället och inom vården.

Ibland vet man inte var smittan kommit ifrån men ofta har personen någon riskfaktor som exempelvis skadad hud.

MRSA i vardagslivet

MRSA smittar normalt inte vid sociala kontakter – till exempel när du träffar någon, tar i hand, ger en kram eller vid sexuella kontakter – och därför kan du leva precis som vanligt.

Om du *inte* har sår eller eksem finns inga inskränkningar i dina kontakter med andra. Då kan du även duscha eller bada i allmänt bassängbad eller utomhusbad.

När du duschar eller badar i hemmet ska du tänka på att ha egen handduk och flytande tvål. Rengör badkaret med vanligt rengöringsmedel efteråt.

Kläder, handdukar och sänglinne bör tvättas vid så hög temperatur som möjligt. Använd helst kläder som tål att tvättas i 60°.

Tänk särskilt på det här om du har sår eller kateter

- Täck såret med förband.
- Tvätta händerna noggrant med flytande tvål om du tagit på sårområdet. Får du hjälp av någon annan kan du påminna dem om vikten av att tvätta händerna.
- Under pågående infektion ska du inte bada i offentliga badinrättningar eller delta aktivt i offentliga träningsmiljöer inomhus.

Förskola och skola

Barn som har MRSA utan infektion och inte har sår, eksem eller likande kan vistas i förskolan. Skolbarn kan gå till skolan med bandagerat torrt sår, men läkaren avgör vad som är bäst för barnet.

Antibiotikabehandling?

Är du bärare av MRSA *utan* att ha en infektion, behövs i regel ingen antibiotikabehandling. Din läkare avgör detta och informerar dig.

Om du däremot får en infektion med MRSA brukar det bli nödvändigt med antibiotika. Din läkare väljer lämpligt preparat och avgör hur länge du behöver behandlas.

Att tänka på när du besöker sjukvården/tandvården

Det är viktigt att du talar om att du har MRSA. Detta för att du ska få bästa möjliga vård, samtidigt som man kan minimera risken för en eventuell spridning av MRSA.

Besök hemma och på sjukhuset

Det finns inga hinder för att ta emot besök hemma eller att träffa andra personer i deras hem, på sjukhus eller på andra platser. Följ de förhållningsregler du får av din läkare.

Du kan bli av med MRSA

Om du har MRSA och dessutom sår, eksem eller urinkateter är det svårt att bli av med MRSA så länge någon av dessa riskfaktorer finns kvar. Den behandling du då får ska syfta till att åtgärda riskfaktorer, till exempel läka hudförändringar eller se till att du inte behöver ha urinkateter.

När riskfaktorerna är borta kan nya odlingsprov tas. Om tre odlingar under minst 1 år visar att du inte har några bakterier kvar finns möjligheten för din MRSA-ansvariga läkare att avskriva kontroller och förhållningsregler.

Kan MRSA komma tillbaka eller kan jag smittas igen?

Det finns en risk att MRSA åter kan påvisas i prover om du till exempel får ett sår eller om du behandlas med antibiotika. Du bör därför informera om att du haft MRSA om du har kontakt med sjukvård eller tandvård.

Alla kan smittas med MRSA eftersom det finns i vår omgivning.

Skyldigheter enligt Smittskyddslagen

Förhållningsreglerna du får av din MRSA-ansvariga läkare/sjuksköterska måste du följa. Likaså lämna de prover din läkare ordinerar.



Smittskyddsblad med förhållningsregler får du av din MRSA-ansvariga läkare eller kan läsas på www.smittupp.nu

Finns MRSA i din familj eller i din närhet?

Om du, som är närstående till en person 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 det behöva tas bakterieodlingar på dig.

Hjälper du till med vård av en anhörig som har MRSA ska du tvätta händerna ofta och noggrant.

Smittskyddsenheten i Uppsala län
uppsala.smittskyddslakaren@lul.se
www.smittupp.nu
018-611 00 00 vx