

MRSA patientinformation

Du eller en närstående har blivit bärare eller infekterad av MRSA

I denna broschyr får du information om vad det finns för riktlinjer när man blivit bärare eller infekterad av MRSA.

Det är MRB (multiresistenta bakterier) teamet (läkare och sjuksköterskor) på USÖ som har huvudansvaret för dig som har MRSA. Dit kan du vända dig med dina frågor avseende MRSA. Telefonnummer är 019-602 20 43

Vad är MRSA?

MRSA (Meticillinresistenta *Staphylococcus aureus*) är inte en sjukdom utan en bakterie som är resistent mot flera av våra antibiotika. MRSA är en variant av vanlig *Staphylococcus aureus* som också kallas för den gula stafylokocken.

MRSA är inte mer aggressiv än vanliga stafylokocker men förekomsten kan öka om vi använder mycket antibiotika. Blir vi sjuka av den kan läkaren omedvetet riskera att välja överksamt antibiotika för vår behandling.

Vad är *Staphylococcus aureus*?

Staphylococcus aureus kan förekomma normalt på huden med ett bärarskap som varar i månader eller år. Bakterien finns då framförallt i näsan, armhålor och ljumskar. Det är alltså en vanlig, oftast harmlös bakterie. Bakterien trivs dock speciellt bra när huden är skadad eller där det finns ett "främmande material", 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 problemet med MRSA?

Problemet med MRSA är att vanliga antibiotika mot stafylokocker inte fungerar. Det gör att behandlingen blir mer komplicerad. Däremot finns andra sorter av antibiotika tillgängliga som kan användas efter provtagning och vidare analys.

Hur blir man smittad?

Erfarenheten visar att både vanliga gula stafylokocker och MRSA sprids särskilt lätt inom vården, på sjukhus, sjukhem, äldreboenden och vårdmottagningar, men även i samhället sker en ökad smittspridning. Smittspridning kan ske via vårdpersonalens händer och kläder. Därför finns särskilt noggranna hygienregler för vårdpersonalen för att detta inte ska kunna ske. Risken för att smittas av MRSA är större inom sjukvården i länder utanför Sverige. Det finns dessutom en ökad risk att bli smittad i samband med sjukvård om man har olika "riskfaktorer" som t. ex. sår, eksem eller urinkateter.

Vilken behandling kan du få?

Är du bärare av MRSA, t.ex. i näsan eller på huden utan att ha en infektion, behövs i regel ingen antibiotikabehandling. Din läkare avgör detta och informerar dig.

Om du har en infektion, t.ex. i ett sår orsakad av MRSA 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 sår, eksem eller urinkateter 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. När riskfaktorerna är borta kan nya odlingsprov tas. Fortsatt provtagning med odlingar kommer att ske regelbundet tills dess MRSA bakterierna försvunnit.

Kan MRSA komma tillbaka?

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

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

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, och att nya odlingar kan tas, så att rätt antibiotika kan ges vid eventuell infektion. Samtidigt som man kan minimera risken för en eventuell spridning av MRSA. Detta gäller även vid annan hälso- och sjukvård som t.ex. tandvård och fotvård.

Kan du ta emot besök hemma och på sjukhuset?

Det finns inga hinder för att ta emot besök eller att träffa andra personer i deras hem eller på sjukhus.

Hur ska du göra för att inte smitta dina närstående eller andra personer?

Som MRSA bärare är det viktigt med god handhygien. MRSA smittar normalt inte vid sociala kontakter – t.ex. när du träffar personer, tar i hand eller ger en kram – och därför kan du i stort sett leva som vanligt. Om du har sår är det dock viktigt att såret är omlagt. Det är viktigt att du alltid tvättar händerna noggrant om du berört sårområdet eller en urinkateter. Om du är bärare av MRSA i näsan eller på huden men inte har några hudskador (sår, eksem eller liknande) eller urinkateter, finns inga inskränkningar i dina kontakter med andra. Det gäller även dusch eller bad i badkar, i allmänt bassängbad eller utomhus. Däremot ska du inte bada på allmänna bad (inklusive bastu/solarium) om du har sår eller aktivt eksem. Vid dusch/bad i hemmet ska du tänka på att ha egen handduk, som bara du använder och flytande tvål samt rengöra badkaret med vanligt rengöringsmedel efteråt. Kläder, sänglinne etc. tvättas vid minst 60 grader, eller vid den högsta temperatur som textilierna tål. Bakterien som du blivit bärare av är anmälningspliktig enligt Smittskyddslagstiftningen. Du är därför skyldig att följa de förhållningsregler din läkare ger dig. Barn som har sår eller eksem ska ha läkt hud innan barnet återgår till förskola. Skolbarn kan gå till skolan med väl bandagerat torrt sår. Om du arbetar inom sjukvården/äldreomsorgen/hemtjänsten gäller särskilda regler.

Vad ska du som närstående tänka på?

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. Anhöriga med sår eller eksem, ska inte byta kateterpåse eller lägga om sår med MRSA, risken är då större att bli smittad. Anhöriga som hjälper till med vård av MRSA-bärande patienter ska tvätta händerna noggrant.