



Resistente bakterier forebygging og samhandling

Fylkesmannen i Møre og Romsdal
Smittevernkonferanse 5/2-13

Ann Iren Kjønnøy
Seniorrådgiver smittevern



Mål for smitteverntiltakene

MRSA og andre bakterier med særlig utfordrende resistensmønstre (som VRE og ESBL) skal ikke etablere seg og bli en fast del av bakteriefloraen ved norske sykehus og sykehjem



Ulike råd for ulike tjenester

MRSA:

Tiltak og anbefalinger gjelder alle helsetjenester både i og utenfor helseinstitusjoner.

VRE og ESBL:

Tiltak og anbefalinger rettes mot helseinstitusjoner. I andre helsetjenester anbefales basale smittevernrutiner.

Sykehus

- **MRSA:**
Letes aktivt ved us av personer med økt risiko ved innleggelse og ansettelse.
Smitteoppsporing.
Isolering av pasienter.
Arbeidsrestriksjon for arbeidstakere.
Sanering av bærerskap.
- **VRE:**
Letes aktivt ved us av pasienter med økt risiko.
Smitteoppsporing og isolering.
Ingen tiltak ansatte.
- **ESBL:**
Ikke aktiv leting – uklare råd.
Basale smittevernrutiner med en rekke unntak.

Sykehjem

- **MRSA:**
Letes aktivt ved us av personer med økt risiko ved innleggelse og ansettelse.
Smitteoppsporing.
Forsterkede smitteverntiltak alternativ til isolering
Arbeidsrestriksjon for arbeidstakere.
Sanering av bærerskap.
- **VRE:**
Bør letes aktivt ved us av pasienter med økt risiko.
Smitteoppsporing.
Forsterkede smitteverntiltak alternativ til isolering
Ingen tiltak ansatte.
- **ESBL:**
Ikke aktiv leting – uklare råd
Basale smittevernrutiner med en rekke unntak.



Hjemmesykepleien

- MRSA:
Undersøkelse ved mistanke.
Smitteoppsporing.
Forsterkede smitteverntiltak.
Sanering av bærerskap.
Ikke arbeidsrestriksjon for eller undersøkelse av arbeidstakere.
- VRE:
Ikke aktiv leting.
Smitteoppsporing ved tilfeldige funn.
Basale smittevernrutiner.
Ingen tiltak ansatte.
- ESBL:
Basale smittevernrutiner



Utenfor helsetjenesten

MRSA:

Ved funn hos personer som ikke mottar regelmessig helsetjeneste, anbefales smitteoppsporing og sanering når personer i husstanden er spesielt mottakelige eller skal innlegges i helseinstitusjon, motta hjemmesykepleie eller arbeide i helsetjenesten.

God informasjon og smittevernveiledning.

Alle personer med MRSA tilbys sanering

ESBL og VRE:

Ingen spesielle tiltak



Sanering av bærerskap

- VRE og ESBL:
Ingen kjent metode for sanering av bærerskap.
Ingen kontrollprøver.
En gang bærer – alltid bærer



Sanering av bærerskap MRSA

Behandlingen 5 - 10 dager.

Mupirocinholdig nesesalve 2-3 ganger daglig.

Daglig helkroppsvask (inkludert hårvask) med klorhexidindiglukonat 40 mg/ml. Innsåping gjøres 2 ganger.

Rent håndkle benyttes etter hver vask.

Daglig skifte av sengetøy og alle klær.

Det bør brukes tøy som kan vaskes på 60 grader eller mer.

Ved tørr hud kan man bruke fuktighetskrem som ikke inaktiverer klorheksidin.

Funn i halsen: munn/hals gurgles minst 2 ganger daglig med klorheksidin munnskylllevæske 2 mg/ml.

Systemisk antibiotikabehandling vurderes av lege.



Kontrollprøver MRSA

- 3 – 6 – 12 mnd etter sanering
- 3 negative svar før oppheving av smitteverntiltak




Samhandling

Enkeltpasienter:


- Screening før innleggelse/behandling i sykehus
- Veiledning i forbindelse med sanering
- Oppfølging ved miljøundersøkelser

System:


- Infeksjonskontrollprogram i kommunene



Nasjonale anbefaling:
Håndtering av vankomycinresistente
enterokokker (VRE) ved norske sykehus
og sykehjem



**Nasjonal veileder for å forebygge
spredning av meticillinresistente
Staphylococcus aureus (MRSA)
i helseinstitusjoner**



Forebygging og kontroll av spredning
av multiresistente gramnegative
stavbakterier og ESBL-holdige bakterier
i helseinstitusjoner