

## MRSA - Screening av bærerskap eller infeksjon

Gjelder for: Hele SiV  
Dokumenttype: Prosedyre  
Sist endret: 19.09.2023

### 1. HENSIKT

Begrense spredningen av meticillinresistente gule stafylokokker (MRSA).

### 2. ANSVAR

Behandelnde enhet har ansvaret for å avklare om pasient skal screenes for MRSA.

### 3. FREMGANGSMÅTE

Basert på nedenstående kriterier bør pasienten undersøkes med tanke på MRSA før innleggelse, eller poliklinisk undersøkelse. Alternativt må innleggelsen planlegges i samarbeid med smittevernpersonell. Hvis det ikke er mulig å avklare MRSA-status før innleggelse, må pasienten isoleres.

**Påvisning av MRSA må ikke gå på bekostning av nødvendig undersøkelse, diagnostikk eller behandling.**

#### 3.1 Prøvetaking, [MRSA-screening](#)

I sykehus brukes [Transwab prøverør med lilla kork](#). I påvente av negativt prøvesvar isoleres inneliggende pasienter [som ved kontaktsmitte med munnbind](#).

#### 3.2 Ved polikliniske undersøkelser

Følgende tiltak benyttes ved polikliniske konsultasjoner, hvis pasienten er kjent MRSA-positiv, eller når MRSA er mistenkt, **men** hvor svar fra MRSA-prøve ikke foreligger:

Pasienten bør unngå opphold i venterommet. Pasienten utfører håndhygiene på undersøkelsesrommet. På undersøkelsesrommet bruker personalet hansker, smittefrakk og munnbind ved undersøkelse av pasienten, i tillegg til å ha god håndhygiene. Benker og medisinsk utstyr som kommer i direkte kontakt med pasientens hud desinfiseres. Prefylte desinfeksjonskluter kan være et alternativ. Personalets beskyttelsesutstyr kastes som restavfall. Pasienten utfører håndhygiene før hen forlater undersøkelsesrommet.

#### 3.3 Forhåndsundersøkelse – screeningkriterier MRSA

Ved innleggelse og henvisning til poliklinikk i sykehus tas MRSA-prøve av alle som:

- tidligere (uansett når) har fått påvist MRSA, men som senere ikke har hatt tre negative kontrollprøver

**eller** som i løpet av de siste 12 måneder har:

- fått påvist MRSA, selv om senere kontrollprøver har vært negative, eller
- bodd i samme husstand som MRSA-positive, eller
- hatt nærkontakt med MRSA-positive uten å bruke beskyttelsesutstyr,

**eller** som i løpet av siste 12 måneder har vært i land utenfor Norden og der har:

- vært innlagt helseinstitusjon eller
- fått omfattende undersøkelse eller behandling i en helsetjeneste eller
- arbeidet som helsearbeider eller
- oppholdt seg i barnehjem (adoptivbarn), flyktningleir eller fengsel

I tillegg tas MRSA-prøve av alle som har kliniske symptomer på hud-/sårinfeksjon eller som har kroniske hudlidelser, **og** som i løpet av de siste 12 måneder har:

- oppholdt seg sammenhengende i mer enn 6 uker i land utenfor Norden.

For annen relevant screening se: [ESBL, VRE og andre multiresistente tarmbakterier - smitteverntiltak](#)

### 3.4 Forklaring til screeningkriteriene

Med *nær kontakt* menes kontakt som gir begrunnet mistanke om smitte:

- hatt hudkontakt med kjent MRSA-positiv og en eller begge hadde sår
- flere ganger hatt hudkontakt med kjent MRSA-positiv selv om begge har hel hud.
- arbeidet med en kjent MRSA-positiv pasient der det ikke har vært praktisert adekvate smitteverntiltak eks i sykehjem, annet sykehus eller i hjemmesykepleien.
- arbeidet i eller vært pasient i en helsetjeneste med pågående MRSA-utbrudd.

Med *omfattende undersøkelse* eller *behandling* menes:

- at undersøkelsen/behandlingen har vært langvarig (flere timer)
- at fremmedlegemer har blitt ført gjennom hud eller slimhinner, eller lagt inn gjennom kroppsåpninger eksempelvis kirurgiske inngrep, også tannhelsetjenesten, dialyse, innleggelse av venekateter, urinkateter, dren, tube og lignende
- sårbehandling/suturering eller stell av større sår

**Poliklinisk behandling** som kun omfatter ikke-invasive prosedyrer og undersøkelser (anleggelse av gips eller støttebandasjer, blodtrykksmåling, vanlig klinisk undersøkelse, otoskopi, m.m.) medfører ikke vesentlig MRSA-risiko.

Med *arbeidet som helsearbeider* menes alt pasientrettet arbeid i og utenfor helseinstitusjoner, for eksempel som primærlege, i hjemmetjenesten, i sykehjem eller sykehus, i bistands- eller nødhjelpsarbeid.

Flere miljøer enn de nevnte kan ha økt forekomst av MRSA. MRSA-prøve tas dersom det fremkommer opplysninger om at pasienten har oppholdt seg i et miljø der det er økt risiko for å bli smittet med MRSA. Ny kunnskap kan føre til endringer i hvilke miljøer som nevnes spesifikt under dette punktet.

## 4. GENERELT

**Meticillin Resistent Staphylococcus Aureus** er resistente mot alle betalaktamantibiotika (penicilliner, cefalosporiner og karbapenemer) og er i tillegg ofte resistente mot flere andre antibiotika

## 5. INTERNE REFERANSER

[1.6.10.3.2](#)

[Kontakt- og dråpesmitte- tiltak](#)

[1.6.10.4.6](#)

[ESBL, VRE og andre multiresistente tarmbakterier - smitteverntiltak](#)

[1.6.10.7.3](#)

[Flekkdesinfeksjon](#)

## 6. EKSTERNE REFERANSER

[MRSA-veilederen](#)

