

Tannbehandling og MRSA

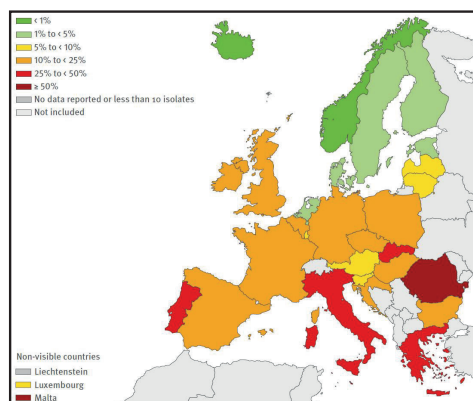
- Informasjon til tannhelsepersonell

Meticillinresistente gule stafylokokker (MRSA)

MRSA er gule stafylokokker som har utviklet resistens mot alle betalaktamantibiotika. Enkelte stammer kan i tillegg være resistente mot flere andre typer antibiotika. 20–30 % av voksne er bærere av meticilinsensitive gule stafylokokker uten at de har symptomer på infeksjon. Hos friske voksne vil bærerskap med MRSA vanligvis ikke føre til sykdom. En infeksjon forårsaket av MRSA er imidlertid forbundet med økt sykkelighet og dødelighet. I arbeidet mot MRSA er det et hovedmål å hindre at stammer etablerer seg i norske helseinstitusjoner (definert som helseinstitusjon med sengeplasser, som sykehus og sykehjem).

Forskjellen mellom meticilinsensitive (MSSA) og meticillinresistente (MRSA) gule stafylokokker er knyttet til følsomheten for antibiotika. Bakterienes resistens har dermed betydning for behandlingen av infeksjoner, mens bakterienes patogenitet og virulens, inklusiv spredningsevne, kan variere blant både antibiotikaresistente og antibiotikasensitive stammer. MRSA smitter på samme måte og har samme potensial for framkalling av sykdom som andre *S. aureus*, men da de kan være vanskelig å behandle er de fryktet, ikke minst i helseinstitusjoner.

MRSA-screening



Illustrasjonen viser andel (%) av prøver fra blod eller cerebrospinalvæske med MRSA. Hentet fra ECDCs rapport "Antimicrobial resistance surveillance in Europe" (2013)

Det er ikke mulig å hindre at MRSA importeres til Norge og spres i befolkningen, men det er viktig å begrense risikoen for at MRSA tas med inn i helseinstitusjoner og å forebygge smitte til pasienter. I Norge har vi en gunstig situasjon i forhold til forekomst av MRSA i helseinstitusjoner. Ved å screene alle pasienter før innleggelse eller behandling ved helseinstitusjon, letes det aktivt etter nye MRSA-tilfeller. Det innebærer MRSA-testing av persongrupper med økt risiko for å ha MRSA, altså blant annet personer som har fått behandling, inkludert tannbehandling, i land utenfor Norden, der situasjonen med tanke på MRSA er mer bekymringsfull enn i Norge (se [MRSA-veilederen, kap. 4](#) for mer detaljer om disse gruppene). Det vil si at om en får tannbehandling i land utenfor Norden, vil man måtte bli testet for MRSA før en kan få behandling ved norske sykehus. MRSA-sanering av bærerskap anbefales som hovedregel for MRSA-positive pasienter før innleggelse, evt om dette ikke er mulig, på sykehuset. Pasienter i somatiske sykehus isoleres dersom de er påvist eller mistenkt MRSA-positive. Se mer informasjon om dette i MRSA-veilederens kapittel 4.

Målet om å opprettholde den gunstige situasjonen for MRSA i norske helseinstitusjoner er bakgrunnen for at det aktivt screenes/letes etter nye MRSA-tilfeller i sykehus og sykehjem, mens slik screening ikke er anbefalt ved tannbehandling, og heller ikke ved andre helsetjenester utenfor institusjon (fastleger, spesialistleger, helsestasjon og annet).

Når MRSA likevel oppdages hos personer utenfor helseinstitusjoner, anbefales smitteoppsporing og sanering når personer i husstanden er spesielt infeksjonsmottakelige eller skal innlegges i helseinstitusjon, motta hjemmesykepleie eller arbeide i helsetjenesten. For øvrige personer med MRSA er det viktigst med god informasjon og smittevernveiledning. Alle personer med MRSA kan tilbys sanering av bærerskap.

MRSA og tannlegepraksis

Som nevnt over, er det i odontologien ikke anbefalt å utrede/screene pasientene med hensyn på MRSA-smitte.

Alt helsepersonell følger basale smittevernrutiner ved kontakt med pasienter. Basale rutiner og spesielt god håndhygiene er sentrale tiltak mot både spredning av MRSA og andre smittestoffer. Se mer informasjon neste side.

Basale smittevernrutiner omhandler alle tiltak som skal praktiseres rutinemessig for å forebygge smittespredning. I odontologi vil dette være rutiner for:

- håndhygiene
- hostehygiene
- personlig verneutstyr (hansker / munn-nesebind / øyevern / arbeidstøy (verneforkle, frakk, hette, sko)
- håndtering, rengjøring, desinfeksjon og sterilisering av utstyr
- alminnelig renhold
- håndtering og transport av avfall og pasientprøver
- pasientplassering
- blodsmitte og beskyttelse mot stikkskader
- håndtering av pasientnært utstyr og inventar
 - desinfeksjonsmidler
 - håndtering, rengjøring og desinfeksjon av unit og interiør i behandlingsrom
 - unitens vannsystem
 - siler og amalgamutskillere
 - roterende instrumenter
 - treveissprøyter
 - sugeanlegg
 - røntgenapparat, tastatur og annet utstyr som ikke tåler høy fuktighet
 - benkeplater og skuffer

Tiltak ved tannbehandling av kjente, asymptomatiske bærere av MRSA:

Virksomheter som legekontor, tannlegekontor, helsestasjoner og spesialistleger bør i sitt internkontrollsystem ha rutiner for håndtering av MRSA-positive pasienter. MRSA skal ikke forhindre eller forsinke nødvendig undersøkelse eller behandling.

Anbefalte tiltak og oppfølging rundt kjente MRSA-bærere utenfor helseinstitusjon er beskrevet i Folkehelseinstituttets MRSA-veileder, kapittel 7, side 42:

- Pasienter med MRSA kan vente på venterommet sammen med andre pasienter. Det anbefales å ta pasienten inn som dagens siste pasient dersom dette er mulig. Ved samtale med pasienten er det ikke nødvendig å bruke hansker eller munnbind
- Personalet bruker hansker og munnbind og eventuelt smittefrakk dersom man hjelper pasienten med av- og påkledning eller når pasienten har kronisk hudsykdom, pågående luftveisinfeksjon eller andre forhold som øker risikoen for spredning av MRSA.
- Kjente, asymptomatiske MRSA-bærere kan tannbehandles under basalt smittevern på vanlig måte. Ved fare for sprut, bruk beskyttelsesfrakk i tillegg til arbeidstøyet for å beskytte dette og huden. Tilsølt frakk fjernes straks den aktuelle arbeidsoppgaven er avsluttet.
- Benker og medisinsk utstyr som kommer i direkte kontakt med pasientens hud rengjøres og eventuelt desinfiseres. Avfall som kan være kontaminert med MRSA håndteres i henhold til virksomhetens rutiner for smitteavfall
- Personale med individuelle risikofaktorer for bærerskap bør ta nødvendige forholdsregler ved arbeid med MRSA-positive. Med individuelle risikofaktorer for bærerskap menes her:
 - Sår
 - Kroniske hudlidelser som gir defekt hud
 - Fremmedlegemer som bryter hud- eller slimhinnebarrieren, eksempelvis urinveiskateter, stomi, dren, intravenøse kateter

Kilder og mer informasjon:

- [MRSA-veilederen](http://www.fhi.no) (www.fhi.no)
- [Generell info om MRSA](http://www.fhi.no) (www.fhi.no)
- [Retningslinjer for smittevern ved de odontologiske læresteder i Norge](http://www.odont.uio.no) (www.odont.uio.no)

For mer informasjon kontakt FHI på epost she@fhi.no eller tlf. 21 07 70 00

