

MRSA-seulontakäytäntö muuttuu Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueen sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä 1.1.2020 alkaen

Oyl, tartuntataudeista vastaava lääkäri Jaana Syrjänen, PSHP, hygieniahoitaja Minna Nieminen, Tays

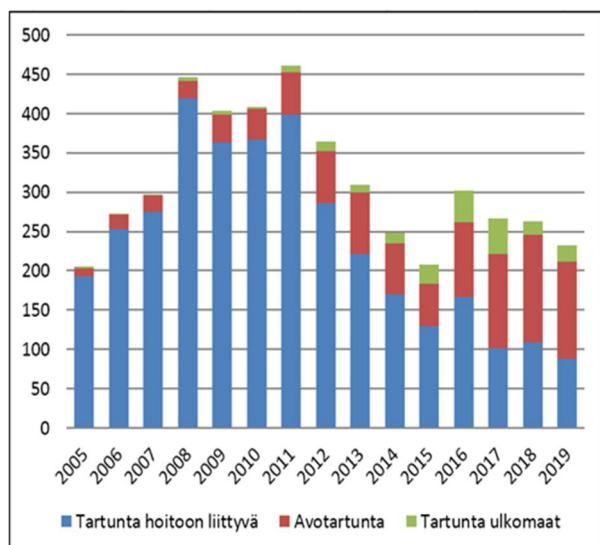
PSHP:ssä on syksystä 2011 lähtien seulottu MRSA:n suhteen kaikki aikuisten osastoilla hoidetut potilaat, jotka ovat jääneet sairaalaan hoitoon. Seulonnan ulkopuolelle ovat jääneet synnyttäjät ja lastenosastoilla hoidetut, ellei heillä ole täytynyt joku erityinen syy, jonka takia seulonta on ollut tarpeen. Muissa Suomen sairaanhoitopiireissä noudatetaan niin sanottua riskipohjaista MRSA:n seulontaa eli potilaasta otetaan näytteet, jos hän täyttää tietyt kriteerit.

MRSA-seulonnan tärkeimpänä tavoitteena on epidemian sammuttaminen. MRSA:n kantajat hoidetaan kosketusvarotoimin. Toinen tavoite on tunnistaa MRSA:n kantajuus, jolloin asia voidaan tarvittaessa huomioida infektioiden hoidossa. Seulonnat auttavat myös arvioimaan, onko aiemmin MRSA:n kantajaksi todetun MRSA hävinnyt.

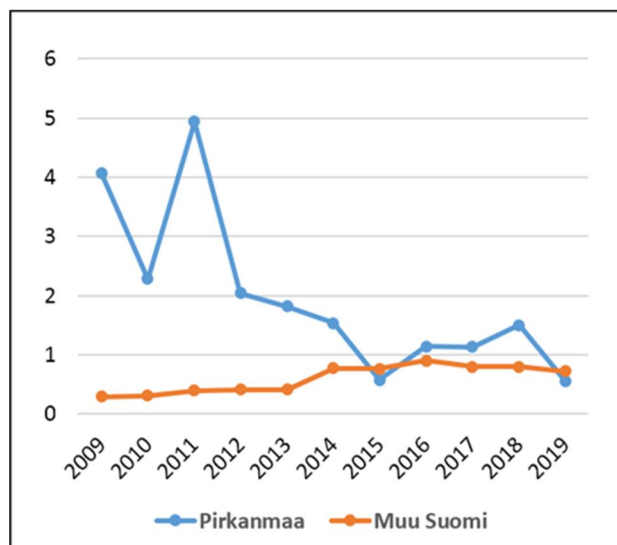
PSHP:n alueen MRSA-epidemia alkoi vuonna 2001, jolloin Pirkanmaan epideeminen MRSA-kanta (t067) alkoi levitä hoitoyksiköissä. Viimeisen viiden vuoden aikana sekä epideemisen kannan että hoitoon liittyvien tartuntojen osuus on pienentynyt huomattavasti (Kuva 1), ja löydämme paljon niin sanottuja avohoidon MRSA-tartuntoja. Niillä tarkoitetaan tartuntoja, jotka eivät ole liitettävissä mihinkään hoitojaksoon, jonka vuoksi sanomme niitä avotartunnoiksi (Kuva 1).

MRSA:n vaikeimman ilmentymän, MRSA:n aiheuttaman verenmyrkytyksen, esiintyvyys oli PSHP:n alueella vuonna 2011 kymmenkertainen verrattuna muuhun Suomeen. Nyt se on samaa tasoa kuin muualla Suomessa (Kuva 2).

Kuva 1. MRSA-tartunnat PSHP:n alueella jaoteltuna arvioidun tartuntapaikan mukaan



Kuva 2. MRSA-verenmyrkytykset PSHP:n ja muiden sairaanhoitopiirien alueella/100 000 asukasta



Epidemiologisen tilanteen korjaannuttua käytössä ollut hyvin laaja seulonta ei ole enää perusteltu. Vuoden vaihduttua PSHP:n alueella siirrytään suunnattuun, riskiperusteiseen seulontakäytäntöön, joka muistuttaa muiden sairaanhoitopiirien käytäntöä.

Seulontojen vähentäminen johtaa luonnollisesti siihen, että emme löydä kaikkien hoitoon

tulevien potilaiden MRSA-kantajuutta. Hoitoon liittyvien MRSA-tartuntojen ehkäisyssä hyvin toteutuva käsihygienia ja muut tavanomaiset varotoimet ovat aivan keskeisiä, ja niihin pitää kiinnittää koko ajan huomiota.

Epidemiatilanteessa osastolla tai yksikössä noudatetaan erikseen sovittua, laajempaa näytteenottokäytäntöä, josta sovitaan Infektioyksikön kanssa.

MRSA-seulonta 1.1.2020 alkaen

1. Erikoissairaanhoidon osastolle yön yli jäävä tai leikkaukseen tuleva potilas

MRSA-seulontanäytteet otetaan aikuisesta, jos jokin alla olevista kriteereistä täyttyy. Aikuisella tarkoitetaan aikuisten osastolla hoidettavaa potilasta iästä riippumatta.

- 65 vuotta täyttänyt
- Potilas, joilla on krooninen ihottuma tai kroonisia haavoja (esimerkiksi säärihaavat, painahaavat)
- Päihdeongelma
- Perheenjäsen on MRSA-kantaja
- Sikojen parissa työskentelevä ja hänen aikuinen perheenjäsenensä
- MRSA todettu aiemmin, mutta edellisestä seulontanäytteestä yli vuosi
- Altistunut MRSA:lle edellisellä hoitajaksolla (riskitietona Uranuksessa)
- Hoidettu ulkomaisessa sairaalassa edeltäneen vuoden aikana (seulotaan myös muut MDR-mikrobit ja koskee poikkeuksellisesti myös lapsia)
- Turvapaikanhakija tai pakolainen, joka ollut Suomessa < 1 vuotta (seulotaan myös muut MDR-mikrobit ja koskee poikkeuksellisesti myös lapsia)

Saman hoitajakson aikana ei oteta uusia seulontanäytteitä.

Kriteerin täyttävältä, elektiiviseen leikkaukseen tulevalta potilaalta, seulontanäytteet otetaan 1–8 viikkoa ennen toimenpidettä, jotta näytevastaus on käytettävissä potilaan saapuessa sairaalaan. Jos näytettä ei ole kyetty ottamaan etukäteen, hoitava osasto ottaa seulontanäytteen potilaan saapuessa sairaalaan.

2. Terveyskeskussairaalan vuodeosastolle yön yli jäävä potilas tai kotisairaalan potilas

- Potilas, jolla on krooninen ihottuma tai kroonisia haavoja (esimerkiksi säärihaavat, painahaavat)
- Päihdeongelma
- Aikuinen, jonka perheenjäsen on MRSA-kantaja
- Sikojen parissa työskentelevä ja hänen aikuinen perheenjäsenensä
- Altistunut MRSA:lle edellisellä hoitajaksolla, ellei näytteitä ole otettu vielä
- Hoidettu ulkomaisessa sairaalassa edeltäneen vuoden aikana (seulotaan myös muut MDR-mikrobit, linkki ohjeeseen)
- Turvapaikanhakija tai pakolainen, joka ollut Suomessa < 1 vuotta (seulotaan myös muut MDR-mikrobit, linkki ohjeeseen)

3. Asumispalveluyksiköt ja kotihoito

- **Ikäihmisten ympärivuorokautisen hoidon ja asumisen yksiköt sekä kotihoito**
 - Seulontanäytteet otetaan yksikköön muuttavasta asukkaasta. Yksikön perustamisvaiheessa pyritään seulomaan tulevat asukkaat jo etukäteen auttamaan toiminnan suunnittelua.
 - Lyhytaikaispaikalle (intervallijaksoille) tulija seulotaan ensimmäiselle hoitajaksoille tullessa
 - kotihoidossa näytteet otetaan asiakkuuden alkaessa
- **Kehitysvammaisten asumispalvelut, psykososiaalisen tuen asumispalvelut ja perhehoito**
 - Ei rutiininomaista MRSA-seulontaa (koskee asukasta ja intervallijaksoja)

Epidemia- ja erityistilanteissa Infektioyksikkö antaa seulontaohjeet

Infektioyksikkö määrittelee, milloin kyseessä on epidemia tai erityistilanne. Epidemiyksiköissä otetaan MRSA-seulontanäytteet osastolle tullessa, viikoittain ja potilaan lähtiessä.

