Dokumenttyp	Ansvarig verksamhet	Organisation	Version
Rutin	Smittskydd Värmland	Region Värmland	11
Dokumentägare	**Fastställare**	**Giltig fr.o.m.**	**Giltig t.o.m.**
Elisabeth Skalare Levein Smittskyddssjuksköterska	Anna Skogstam Smittskyddsläkare	2025-07-31	2027-07-31

Studenter – stickincidenter, MRSA och vaccinationer

Gäller för: Folktandvården Värmland, Hälso- och sjukvård, Kommunal vård och omsorg

och privat vård.

Detta dokument vänder sig till studenter, handledare och huvudmän för utbildningar/lärosäten inom Region Värmland. Syftet är att ge en grundläggande information om stickincidenter, MRSA och vaccinationer för att säkerställa kvalitet och säkerhet både för studenter och patienter.

Stick- och skärskador

Med blodburen smitta avses smitta som överförs via blod, blodprodukter eller blodtillblandade kroppsvätskor. De tre vanligaste blodburna smittämnena som vårdpersonal och studenter i hälso- och sjukvård och tandvård kan komma i kontakt med, är hepatit B-virus (HBV), hepatit C-virus (HCV) och humant immunbristvirus (hiv).

- Eftersom alla patienter kan vara potentiella bärare av blodsmitta ska allt blod betraktas som smittsamt.
- Handskar ska alltid användas vid provtagning, injektion, vaccination och vid andra tillfällen där det finns risk för blodexponering.
- Vid god följsamhet till basala hygienrutiner och användning av säkerhetsprodukter finns i allmänhet ingen anledning att särbehandla patienter med känd blodsmitta.
- Vid stickincident – följ anvisningarna på dokumentet **Stick- och skärskador samt exponering för blodburen smitta** på Smittskydd Värmlands webbplats under *Lokala riktlinjer* (alternativt öppna referens **RUT-09982** i Vida).

Multiresistenta bakterier (MRB)

Att upptäcka bärarskap/infektion av multiresistenta bakterier (MRB) är viktigt för att förhindra spridning i samband med vård, och för att vid behandlingskrävande infektion kunna ge rätt antibiotikabehandling. De kliniskt viktigaste grupperna av MRB är MRSA, ESBL, ESBLcarba och VRE.

MRSA (meticillinresistenta gula stafylokocker)

MRSA är gula stafylokocker som blivit motståndskraftiga mot de antibiotika som vanligtvis används för att behandla stafylokockorsakade infektioner. I övrigt skiljer de sig inte från vanliga gula stafylokocker som normalt finns på hud och slemhinnor. MRSA sprids genom direkt eller indirekt kontaktsmitta via händer, ytor och föremål.

I vissa fall ska studenter provtas för MRSA. MRSA-provtagning ska ske i följande situationer:

- om studenten de senaste sex månaderna arbetat eller praktiserat på vårdinrättning **utanför Norden**, inklusive tandvårdsinrättning.
- om studenten de senaste sex månaderna vårdats inneliggande eller behandlats polikliniskt med invasiva ingrepp, sårbehandling eller tandkirurgiska ingrepp **utanför Norden**. Vanligt tandvårdsbesök utanför Norden motiverar inte provtagning.
- om studenten de senaste sex månaderna arbetat eller praktiserat **inom Norden** på vårdenhet med pågående smittspridning av MRSA, utan att följa basala hygienrutiner eller arbetat med sår/eksem på händer/underarmar.

- om studenten har nära kontakt med MRSA-bärare, exempelvis i det egna hushållet.

MRSA-odling tas från
- näsa
- svalg
- eventuella hudskador.

Prov ska inte tas under eller i slutet av ett arbetspass. Ta prov tidigast dagen efter ett arbetspass.

Skolans ansvar

- Respektive utbildningsinstans/skola ansvarar för att studenter som ska arbeta eller praktisera inom vården provtas för MRSA om någon av kriterierna uppfylls.
- Respektive utbildningsinstans/skola ansvarar för att utföra provtagning, eller att praktiskt ordna att provtagning utförs om inte möjlighet finns att utföra provtagning inom verksamheten. Kostnad för provtagningen står skolan för. Alternativt ska studenten kunna uppvisa negativa odlingssvar från odling tagen i Sverige som inte är mer än en månad gamla. Är proverna tagna utanför Sverige ska ny provtagning ske.
- Studenten får påbörja praktik i väntan på odlingssvar, förutsatt att inte några hudproblem som till exempel sår, eksem eller andra hudåkommor förekommer.
- Om odlingen är positiv för MRSA skickar ansvarig provsvarsmottagare remiss till infektionsklinikens MRSA-team, Centralsjukhuset Karlstad. Där görs en individuell bedömning, information samt förhållningsregler ges och ställning tas till eventuell behandling. I samråd med Smittskydd Värmland tar de ställning till om MRSA-bäraren kan erbjudas tillträde till aktuell praktik.

ESBL och VRE

Två andra multiresistenta bakterier som är resistenta mot vissa antibiotika är ESBL (Extended Spectrum Beta-Lactamase) och VRE (Vancomycinresistenta enterokocker). Dessa bakterier är av mindre betydelse om vårdpersonal är bärare av dem. Kontrollodlingar för ESBL och VRE behöver inte utföras efter sjukhusvård, arbete eller praktik utomlands i samband med återgång i vårdarbete i Sverige. Studenter med känt bärarskap av ESBL och VRE ska inte delta i patientnära arbete om de har pågående diarré. I övrigt föreligger inga restriktioner.

Läs mer om MRB på Smittskydd Värmlands webbsida.

Rekommenderade vaccinationer för studenter inom vården

- Elever under utbildning som har praktik/VFU inom vården kan komma att rekommenderas vaccination för att säkerställa att de kan utföra sin praktik utan att utsättas för risker.
- Utbildaren ansvarar för att elever på praktik vaccineras och uppnår den immunitet som krävs på praktikplatsen.
- Praktikplatsen ansvarar för att arbetsmiljön är säker på samma sätt som för övriga arbetstagare och ska därmed försäkra sig om att praktikanterna har skydd mot smittämnen i samma omfattning som övriga anställda. Arbetsgivaren har också ansvar för att utbilda studenter inför praktik om de smittrisker som kan förekomma i verksamheten.
- Arbetsgivaren/praktikplatsen kan inte kräva att en anställd eller student tar emot erbjudande om vaccination. Däremot kan arbetsgivaren bedöma att ett vaccinationsskydd är obligatoriskt för arbete i viss verksamhet, och att den som saknar immunitet kan behöva omplaceras till annan verksamhet.

Grundvaccinationer

Vaccination mot **mässling, påssjuka, röda hund, polio, stelkramp och difteri** ingår i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn i Sverige (grundskydd). Folkhälsomyndigheten rekommenderar att samtliga i befolkningen har ett skydd mot dessa sjukdomar och att kompletterande vaccinationer ska ges vid behov.

Det är viktigt att säkerställa vaccinationsskydd hos arbetstagare inom vården utifrån patientsäkerhet, arbetsmiljö och verksamhetspåverkan. Som arbetstagare räknas även studenter i utbildning. Nedan beskrivs vilka specifika rekommendationer som finns och vilka sjukdomar arbetstagarna bör ha skydd emot.

Mässling

Mässling är en luftburen smitta och är mycket smittsam**.** Sedan 1982 ingår två doser med ett kombinerat vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR) i barnvaccinationsprogrammet.

Vaccination mot mässling ska erbjudas **alla** studenter inom hälso- och sjukvård som inte är säkert immuna (har haft mässling eller fått två doser vaccin). Rekommendationen gäller även studenter som inte är i direkt patientnära arbete, men som befinner sig i hälso- och sjukvårdens lokaler under sin praktik.

Om det är oklart huruvida en person tidigare fått mässlingsvaccin, kan vaccination ges utan föregående serologisk immunitetstestning. Ingen ökad biverkningsrisk föreligger trots tidigare givna vaccinationer. Endast i undantagsfall kan serologisk testning kan vara aktuellt efter individuell bedömning.

Röda hund

År 1975 infördes vaccination mot röda hund för flickor i årskurs 6. Sedan 1982 ingår två doser med ett kombinerat vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR) i barnvaccinationsprogrammet. Särskilt kvinnor i barnafödande ålder bör ha immunitet. Om en kvinna infekteras under tidig graviditet finns en betydande risk för svåra fosterskador.

Vaccination är särskilt viktigt för

- kvinnliga studenter i fertil ålder som deltar i patientnära arbete
- studenter inom mödrahälsovård (inte enbart patientnära).

Vaccination rekommenderas till studenter som tillhör de ovanstående grupperna och som inte är säkert immuna (haft röda hund eller fått två doser vaccin). Vid tveksamhet kring immunitet bör immunitet kontrolleras serologiskt innan vaccination ges.

Hepatit B

Vaccination rekommenderas till alla studenter som praktiserar inom vård där det finns risk för blodexponering. För att vara fullvaccinerad krävs tre doser vaccin.

Folkhälsomyndigheten rekommenderar att all vårdpersonal med blodkontakt vaccineras mot hepatit B: Rekommendationer för profylax mot hepatit B – Profylax med vaccin och immunoglobulin – före och efter exposition.

Enligt Arbetsmiljöverket ska arbetsgivare erbjuda vaccination till arbetstagare om riskbedömningen visar att det kan behövas.se Stick- och skärskador i arbetet - Arbetsmiljöverket

Säsongsinfluensa

Vaccination rekommenderas årligen till all personal och studenter i patientnära arbete.

Vattkoppor

Vaccination rekommenderas till studenter, inte enbart patientnära, som inte är säkert immuna (haft sjukdomen eller fått två doser vaccin) vid arbete eller praktik inom följande verksamheter:

- mödrahälsovård
- förlossnings- och neonatalvård
- infektionsklinik
- verksamheter som regelbundet vårdar immunsupprimerade patienter, till exempel hematologi, onkologi och barn- och ungdomsmedicin.

Vid tveksamhet kring tidigare genomgången sjukdom bör immunitet kontrolleras serologiskt innan vaccination ges. De flesta smittas som barn och vid tolv års ålder har de flesta svenska barn haft vattkoppor.

Difteri

Vaccination mot difteri ingår i barnvaccinationsprogrammet och ska kompletteras med en påfyllnadsdos vart 20:e år. I vaccinationen ingår även skydd mot stelkramp och ibland även mot kikhosta (kombinationsvaccin).

Student som ska placeras i någon av nedanstående verksamheter och som inte har tagit påfyllnadsdos av difterivaccin enligt rekommendation, ska erbjudas vaccination.

Vaccination mot difteri är särskilt viktigt i patientnära arbete inom verksamheter med ökad risk för exponering för difteri:

- akutmottagningar, inklusive akutmottagning för barn
- intensiv- och anestesivård
- infektionsklinik
- öron-näsa-halsklinik
- primärvård
- hudmottagning.

Covid-19

Vaccination rekommenderas i enlighet med nationella rekommendationer utifrån ålder och riskgrupp, inte yrke.

Tuberkulos (tbc)

Vaccination rekommenderas inte längre till vuxna och inte heller till vårdpersonal. Vaccinationsskyddet mot tuberkulos är relativt dåligt och i stället är personlig skyddsutrustning den viktigaste barriären mot smittsam tuberkulos.

Folkhälsomyndigheten rekommenderar inte vaccination av medarbetare inom vården i Sverige:
Vägledning för vaccination av personal inom vård och omsorg — Folkhälsomyndigheten

Goda vårdrutiner mot luftburen smitta är den viktigaste åtgärden för att förhindra vårdrelaterad smitta. Det är viktigt att studenter under utbildningen får kunskap om tuberkulos och symtom vid misstänkt sjukdom samt har god kunskap om vilka vårdrutiner som gäller vid vård av patient med smittsam tuberkulos.

Utarbetad av: Elisabet skalare Levein