

# MRSA hos småbørnsfamilier

- En interviewundersøgelse



Klinisk sygeplejespecialist Marianne Ravn &  
Hygiejnesygeplejerske Mette Assenholm Kristensen  
E-mail: [marianne.ravn@rsyd.dk](mailto:marianne.ravn@rsyd.dk)  
E-mail: [mette.assenholm.kristensen@rsyd.dk](mailto:mette.assenholm.kristensen@rsyd.dk)



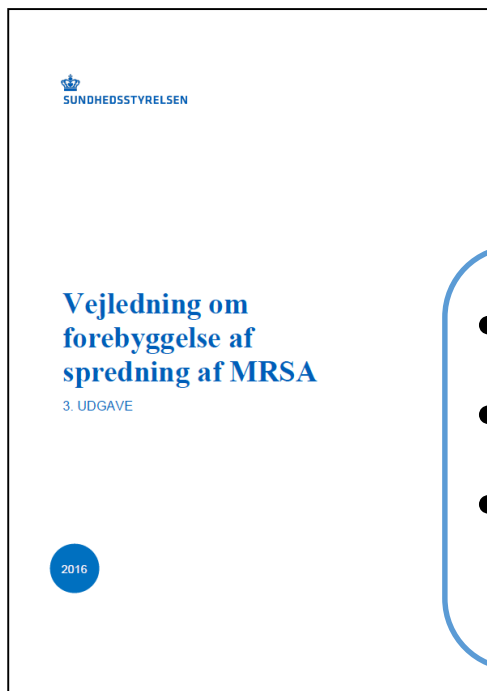
## Agenda:

- Baggrund for projektet
- Resultaterne af en interviewundersøgelse
- Ethiske refleksioner.
- Intervention (rådgivning via video og informations apps)

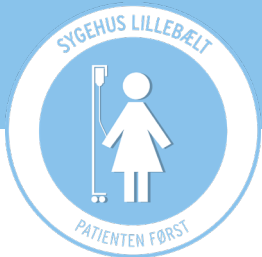
Afholdt d. 4 Juni 2019

## Antal tilfælde af MRSA, År: 2007-2018

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Total</b>	661	851	822	1100	1300	1572	2103	2974	2974	3548	3578	3670



- Risikobaseret tilgang
- Differentieret behandling
- Information og behandling via almen praksis

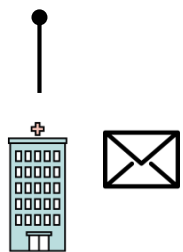


# Nuværende praksis i MRSA forløb



Afholdt d. 4. juni 2019

## Positiv prøve



Sygehuset sender anmeldelsespapirer til egen læge

## Opstartskonsultation



Konsultation i almen praksis vedr. behandling og smitteforebyggelse

## 1-måneders kontrol



Podning og konsultation hos egen læge

## 6-måneders kontrol



Podning og konsultation hos egen læge

Sygehus Lillebælt



# Baggrund

Smittet med MRSA under indlæggelse:

- 8 barselskvinder
- 11 spædbørn

Smittet med MRSA i husstand efterfølgende:

- 16 personer

Flere familier udtrykte utilfredshed med forløbet (klagesager)

Litteraturen:

- **Stigmatisering**

- G.S. Braut, J. Holt. Meticillin-resistant Staphylococcus aureus infection - the infectious stigma of our time? Journal of Hospital Infection. 77 (2011) 148-152.

- **Negative konsekvenser ved isolation**

- Abad C, Fearday A, Safdar N. Adverse effect of isolation in hospitalized patients: a systematic review. Journal of Hospital Infection 79 (2010) 97-102.

- **Information= forebyggelse af infektionssygdomme**

- Dickmann P, Wittgens K, Keeping S. Re-thinking risk communication: Information need of patients, health professionals and the public regarding MRSA – the communicative behavior of public health network in Germany responding to the demand for information. Public Health 131 (2016) 56-62.

- **Sverige modellen-> høj patienttilfredshed**

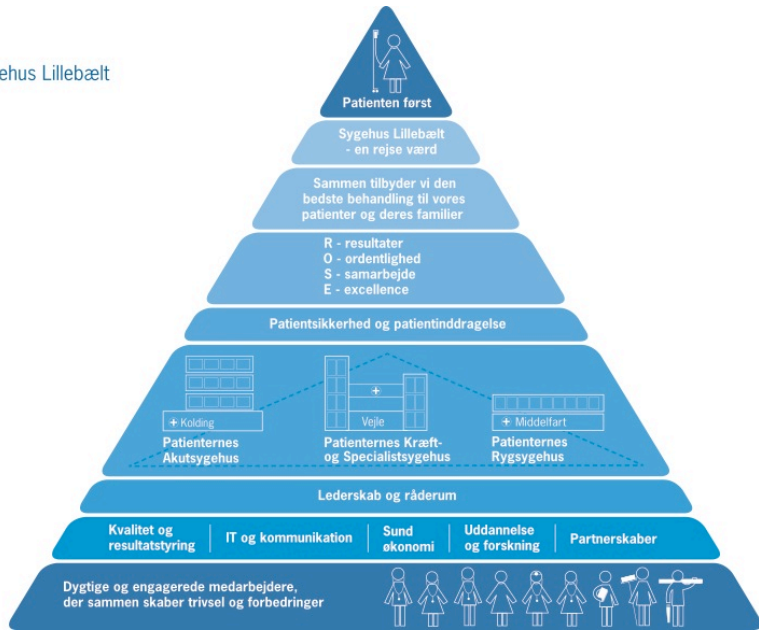
- Notification card to alert for methicillin-resistant Staphylococcus aureus is stigmatizing from the patients point of view. Scandinavian Journal of Infectious Disease, 2014;46:440-446.



<https://howtobeastoc.files.wordpress.com/2016/02/stopandthink.jpg>



Sygehus Lillebælt



Professionalisme, holdninger & værdier i sygeplejen

## Sygeplejefaglig referenceramme

sygehuslillebaelt.dk

Afholdt d. 4. juni 2019



Sygehus Lillebælt

## STRATEGI FOR UDVIKLING AF SYGEPLEJEN 2017-2020

Sygehus Lillebælt



Sygehus Lillebælt



- Professionel omsorg i det konkrete møde med patienten og dennes pårørende.
- Patienten defineres ud fra et helhedsorienteret syn, hvis viden, ressourcer og livssituation er afgørende for planlægning af pleje og behandling



Sygehus Lillebælt





## Sygehus Lillebælt har 2 overordnede mål jævnfør kvalitetspolitikken

- At stræbe efter den højst mulige patienttilfredshed
- At stræbe efter højeste faglige kvalitet

## Strategien bygger på 3 temaer

- Patientcentreret sygepleje
- Faglig og professionel sygepleje
- Uddannelse, udvikling og forskning



## Evaluering af MRSA i DK

- Nye tilfælde
- Smittespredning

Hvad mener familier med MRSA om forløbet og hvordan kan det forbedres?



- Informationsbrev/informeret samtykke
- 8 ud af 12 deltog
- Hvert interview varerede mellem 30-60 minutter
- Telefoninterviews i perioden september-november 2017
- Semistruktureret interviewguide
- Analysemetode: Transskription, tematisering, meningsfortolkning

Kilde: U.H. Graineheim, B. Lundman. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. Nurse Education; 2004.

**Tabel 1. Demografiske data over de interviewede barselskvinder**

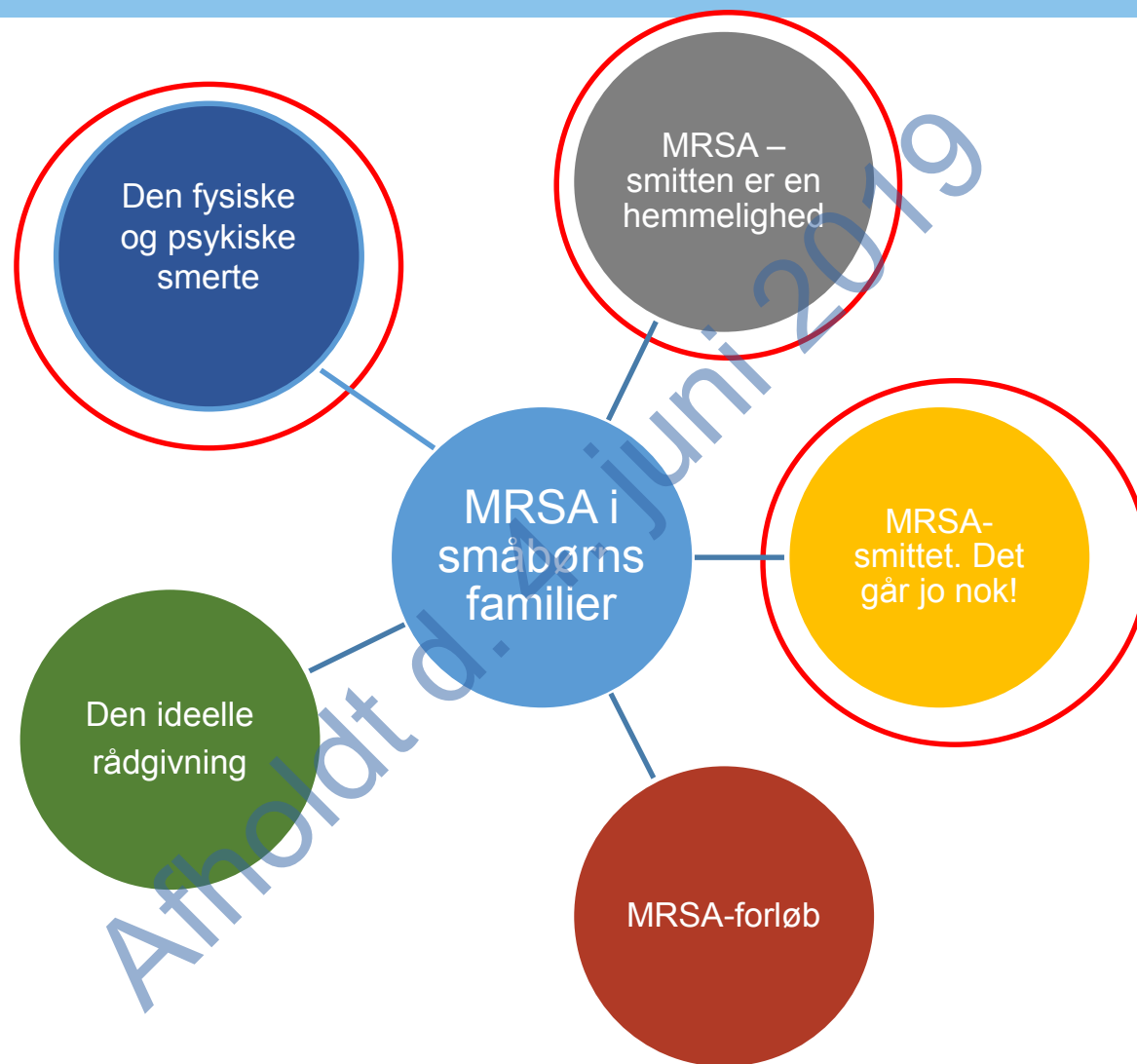
Barselskvinde	Alder	Antal fødsler	Beskæftigelse	Infektion/bærer	Antal smittede i familien	Antal bærer-behandlinger	Antal måneder med MRSA*	MRSA-fri**
I1	35	2	Pædagog	Infektion	4	2	18	Nej
I2	33	3	Pilot	Infektion	2	1	17	Nej
I3	30	1	Kontorassistent	Bærer	4	2	18	Nej
I4	27	2	Kontorassistent	Infektion	2	0	21	Nej
I5	31	1	Indkøber	Infektion	1	0	16	Ja
I6	21	1	Kontorassistent	Infektion	3	1	22	Nej
I7	28	1	Sygeplejestud.	Infektion	1	1	24	Nej
I8	36	1	Salgschef	Bærer	1	1	12	Ja

\*Opgjort pr. 1. februar 2018

\*\* MRSA-fri: En tidligere MRSA-positiv person, der er testet MRSA-negativ 6 måneder efter endt behandling



# Telefoninterview, temaer





## Den fysiske og psykiske smerte

Det tyder på, at særligt de kvinder der har haft alvorlige og behandlingskrævende infektioner har været påvirket psykisk, dels grundet mislykket ammeforløb og manglende evne og muligheder for at opbygge en relation til det nyfødte barn.

Afholdt d. 4. juli 2019



# Den fysiske og psykiske smerte

”...jeg føler mig frarøvet den dejlige tid til at starte med, for den følte jeg ikke, at jeg fik. Det vil komme til at ligge lidt i min mave i mange år tror jeg, for jeg føler mig snydt. Det er bittert synes jeg. At jeg skulle ind på sygehuset og ha det penicillin to gange om dagen i ti eller 12 dage, ja undskyld udtrykket, kørte som død og helvede for at kunne nå at komme tilbage for at amme og så mødte min mand i døren med en skrigende baby. Det fyldte jo i flere måneder, hvor jeg skulle ind til kontrol. Jeg var bare meget ked af det i rigtig lang tid” (11).

Afhængig af

MRSA i småbørns familier



## Den fysiske og psykiske smerte

*Jeg har aldrig set så store og fyldte bylder med sådan noget gult væske. Det gjorde så ondt, at jeg ikke kunne bevæge mine arme. Jeg gik i flere dage og ventede på at byldeerne skulle springe. Det var så ulækkert og ydmygende. Lægen ville gerne tjekke op på det. Jeg var dernede og fik skåret i nogle af byldeerne. Der lå jeg bare og skreg. Det gjorde simpelthen så ondt. Jeg var også ved vagtlæge nogle gange. Inden de fandt ud af hvad det var. Jeg har rødt til alt muligt mærkeligt. Jeg tror det har varede 2-3 måneder” (15)*

Afhold

MRSA i  
småbørns  
familier



# Den fysiske og psykiske smerte

*"Det endte med, at blive en ret voldsom kamp for at holde amningen oppe at køre. Jeg brugte næsten fire måneder på det inden jeg til sidst måtte smide håndklædet i ringen og sige ok det her, det fungerer jo slet ikke. Og jeg burde jo i virkeligheden være stoppet lang tid før, men det var bare så vigtigt for mig at fortsætte. Så jeg kæmpede alt hvad jeg kunne, men det var en håbløs kamp" (16).*

MRSA i  
småbørns  
familier



## MRSA – smitten er en hemmelighed

Både de smittede familier og deres omgangskreds har været usikre på, hvor farligt det er at være smittet med MRSA. For nogle smittede familier har det medført stærke bekymringer. For få familier, har det medført stærke reaktioner fra omgangskredsen.

Afholdt d. 14. juni 2019

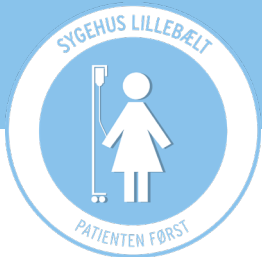


# MRSA – smitten er en hemmelighed

*”Altså jeg har været nervøs for om nogen fandt ud af det. Og jeg har gjort lidt ud af, at fortælle min mand og min svigermor, at det ikke er noget der skal siges videre. Det har fyldt lidt (1)”*

Afholdt d. 1. Juni 2019

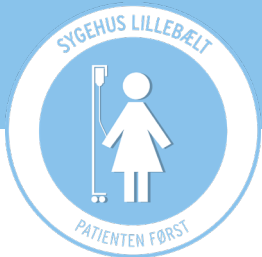
MRSA i  
småbørns  
familier



# MRSA – smitten er en hemmelighed

*”Jeg var bange for, at jeg kunne gå ud og smitte hele verden, så jeg var nødt til at sige det, så min omverden kunne beslutte, om de ville tage den risiko eller ej” (16).*

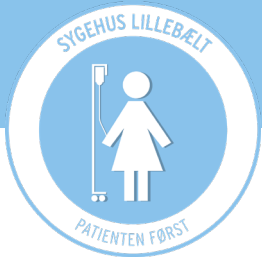
MRSA i  
småbørns  
familier



# MRSA – smitten er en hemmelighed Hvor farligt er det?

*"Hvornår er det, det bliver farligt? "Det er ved svage mennesker". Jamen er en nyfødt svag? Hvornår er det præcist det bliver meget farligt? Hvornår kan vi tage det helt roligt? Fordi det er klart, at vi har tænkt hver eneste gang efterfølgende når, særligt vores datter var syg. Åh, hænger det her sammen med MRSA?" (13).*

MRSA i  
småbørns  
familier



MRSA-  
smittet. Det  
går jo nok!

Nogle barselskvinder er enige om, at MRSA ikke fylder så meget i deres tilværelse, og at de accepterer at sundhedsvæsenet ikke altid agerer professionelt i alle situationer.

Afholdt d. 4. juni 2019



# MRSA-smittet. Det går jo nok!

*"Selve kuren tog kun en uge. Jeg må sige, det var ikke noget jeg var ret bekymret for" (I2).*

*Jeg havde brystbetændelse, hvor jeg mener, der blev fundet MRSA i det. Men jeg fik jo bare penicillinbehandling og så var det klaret"(I4).*

MRSA i  
småbørns  
familier



# MRSA-smittet. Det går jo nok!

*"Jeg tænkte "nå nå", "ja ja". De gør jo efter, hvad erfaring de har og ligesom har fået at vide" (12).*

*"Andet end de måske ikke lige altid tænker sig om, med hvad de siger, men det er jo menneskeligt" (14).*

*"Mon ikke vi har fået informationsmateriale. Jeg synes de plejer, at have rimelig godt styr på ting og sager" (17).*

Afholdt d. 21. Juni 2019

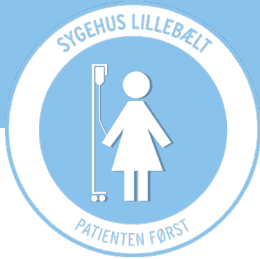
MRSA i  
småbørns  
familier



## Sammenfatning:

- MRSA kan medføre psykiske og fysiske smerter i en småbørnsfamilie
- Familierne bekymrer sig om, hvor farligt MRSA er og om hvem der skal informeres om at de har MRSA
- Nogle familier accepterer i højere grad, at det sundhedsfaglige personale ikke altid agerer professionelt. Disse familier bekymrer sig også i mindre grad, for at de har MRSA.





# Etiske refleksioner

- 1. Respekt for autonomi** (man skal respektere det enkelte menneskes beslutninger vedrørende dets eget liv = selvbestemmelse på et **informeret grundlag**)
- 2. Ikke skade** (man har pligt til at undgå at påføre andre en skade forsætligt)
- 3. Godgørenhed** (man bør gøre godt og fremme det gode liv, og afveje den mulige gavn af en handling mod dens mulige skadevirkninger)
- 4. Retfærdighed** (der skal sikres en fair fordeling af alle de grundlæggende goder og byrder)

Kilde: Metodehåndbog for medicinsk teknologivurdering. Sundhedsstyrelsen 2007.

## 1. Respekt for autonomi

Er patienterne informeret tiltrækkeligt for at kunne tage en god beslutning? Er det problematisk, at patienten ikke ved om det er en resistent mikroorganisme, når der sendes en klinisk prøve?

## 2. Ikke skade

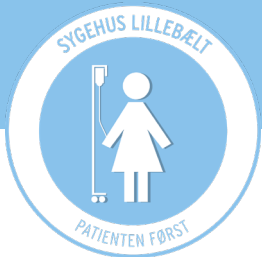
Har sundhedsvæsenet gjort tilstrækkeligt for at forebygge smitte? Kan det forsvares etisk at isolere nogle? (negative konsekvenser for få, samlet nytteværdi for mange). Kan det forsvares at screene (sygelliggørelse)?

## 3. Godgørenhed

(Tænkes hele familie ind? Virker behandlingen tilfredsstillende? Tænkes der i mental sundhed?)

## 4. Retfærdighed

(Er MRSA-forløbet ligeså godt som fx et forløb på neontalafsnittet? Tilbydes der lige gode MRSA-forløb i DK?)



# Projekt "Rådgivning om MRSA via video i almen praksis, 2018"



**Fødegang**  
**Barselsafsnit , Børneafdeling**  
**Infektionshygiejnisk Enhed**



**Kommunal sundhedspleje**



**Almen praksis**

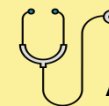
## Organisation uden mur



**Fødegang**  
**Barselsafsnit, Børneafdeling**  
**Infektionshygiejnisk Enhed**

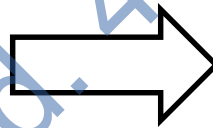


**Kommunal sundhedspleje**  
**i Vejle**



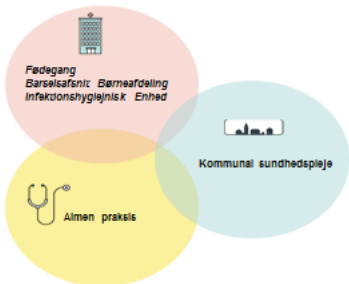
**Almen praksis i Vejle**  
**Kommune**

Afholdt d. 4. juni 2019





# Projekt "Rådgivning om MRSA via video i almen praksis, 2018"



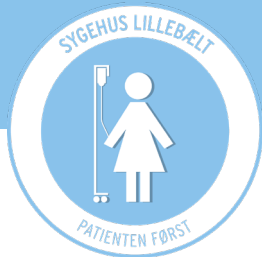
## Udarbejdelse af drejebog for konsultationen

**Intervention: Ved konsultation i almen praksis deltager Infektionshygiejnisk Enhed via videoforbindelse til egen læge, hvor fx sundhedsplejen også har mulighed for at deltage**



**Patient/borgerrettet information om MRSA er under hele forløbet tilgængeligt i applikation for alle parter**





# Informationsmateriale om infektionshygiejne og MRSA



Du kan finde nyttig information  
i app'en Mit Sygehus  
eller på [mit.rsyd.dk](https://mit.rsyd.dk)



<https://mit.rsyd.dk>



Afholdt d. 4. juni 2019



# Langsigtet mål



Afholdt d. 4. juni 2019



TILFREDSHED



MRSA-FRI



MRSA-  
INFEKTIONER



SYGEPLEJEFAGLIG  
OG ETISK PRAKSIS

Tak for opmærksomheden

