

MRSA - påvisning av bærerskap hos helsepersonell

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Prosedyre
Sist endret: 16.04.2024

1. HENSIKT

Forebygge spredning med MRSA.

2. ANSVAR

Ledere med personalansvar.

3. DEFINISJONER

Meticillin **R**esistent **S**taphylococcus **A**ureus er resistente mot alle betalaktamantibiotika (penicilliner, cefalosporiner og karbapenemer) og er i tillegg ofte resistente mot flere andre antibiotika.

4. BESKRIVELSE

Før pasientrettet arbeid 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, flyktningleir eller fengsel

I tillegg tas prøve 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

Forklaring til kriteriene

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

- 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 som ikke isoleres (for eksempel i sykehjem eller i hjemmesykepleien)
- arbeidet i eller vært pasient i en helsetjeneste der det pågikk et 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 i tannhelsetjenesten), dialyse, innleggelse av venekateter, urinkateter, dren, tube og lignende
- sårbehandling, eksempelvis 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.) regnes **ikke** å medføre 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.

Hvem som skal undersøkes for MRSA

Plikt til forhåndsundersøkelse for MRSA gjelder for personer som skal tiltre eller gjeninntre i stilling i helseinstitusjon (sykehus eller sykehjem), og som oppfyller kriteriene ovenfor. Plikten gjelder ikke for personer som skal arbeide i helsetjeneste utenfor helseinstitusjon, eksempelvis ambulansetjeneste eller medisinsk nødmeldetjeneste.

Personell som har plikt til forhåndsundersøkelse for MRSA skal levere resultat av MRSA-undersøkelse til HR-avdelingen sammen med bekreftelse på at de mottar stillingen. Personell som skal arbeide i pasientrettet arbeid kan ikke begynne i slikt arbeid før negativt MRSA-prøvesvar foreligger. Personell som ikke skal arbeide med pasienter, men som har plikt til forhåndsundersøkelse for MRSA, kan arbeide før prøvesvar foreligger.

Ansvar og gjennomføring

Personalseksjons ansvar:

Egenerklæringskjemaet [Forhåndsundersøkelse av ansatte - MRSA og tuberkulose](#) sendes den enkelte sammen med tilbud om ansettelse (gjelder eksterne søkere). Svarfristen settes til senest tre virkedager før tiltredelse i arbeid. Når skjemaet kommer i retur scannes det i personalmappe i Public 360 med kopi til nærmeste leder. Skjemaet (papir) sendes BHT for kontroll/vurdering.

Leders ansvar:

- å kontrollere at egenerklæringen er fullstendig utfylt og foreligger når nyansatt (eksternt rekruttert) begynner i arbeid.
- at egenerklæring er fullstendig utfylt med dokumentasjon og foreligger **før** tiltredelse dersom arbeidstaker er engasjert direkte av nærmeste leder eller gjeninntre direkte i arbeid i avdelingen.
- at retningslinjene følges for ansatte som i løpet av permisjon, ferie eller annet fravær fra sykehuset, kan ha blitt eksponert for MRSA.

Bedriftshelsetjenestens ansvar

Vurderer mikrobiologisk dokumentasjon og innhenter eventuelt tilleggsinformasjon direkte hos den som skal tiltre, med angitt tidsfrist for innsending. Egenerklæring som skal vurderes av BHT må være de i hende senest tre virkedager før tiltredelse i stilling.

Avdelingslederens ansvar

Nærmeste leder har ansvar for at tilfredsstillende egenerklæring m/dokumentasjon foreligger **før** tiltredelse dersom arbeidstaker er engasjert direkte av avdelingsleder eller gjeninntre direkte i arbeid i avdelingen. Nærmeste leder har også ansvar for at retningslinjene følges også for ansatte som i løpet av permisjon, ferie eller annet fravær fra sykehuset, kan ha blitt eksponert for MRSA

5. REFERANSER

[1.6.10.1.6](#)

[Infeksjonskontrollprogram](#)

[1.6.10.4.5](#)

[Forhåndsundersøkelse av ansatte - MRSA og tuberkulose](#)

[Smittevernloven](#)

[MRSA-veilederen](#)

[Antibiotikaresistente bakterier. Forhåndsundersøkelse av arbeidstakere.](#)

