

Helsearbeidere og MRSA:

Smitterisikovurdering på arbeidsplassen

Dette skjemaet kan brukes som støtte for å vurdere smitterisiko når en helsearbeider har påvist MRSA-bærerskap og arbeider med pasientkontakt i en helseinstitusjon. Dersom den ansatte har flere arbeidsforhold bør det gjennomføres en smitterisikovurdering knyttet til hvert enkelt arbeidsforhold/-sted.

Se [håndbok for forebygging og håndtering av resistente mikrober i helsetjenesten](#) for utfyllende informasjon.

Smitterisikovurderingen gjelder:

Navn:	Fødselsdato:
Yrke og stilling:	Arbeidssted:

Smitterisikovurderingen er utført (fyll inn):

Dato og sted:

--

Personer som har deltatt i smitterisikovurderingen:

Navn:	Stilling:	Arbeidssted:

Personlig smittevernveiledning (jf. smittevernloven §2-1)

Har den ansatte fått informasjon om MRSA, smittemåter, hva som kan gjøres for å motvirke at sykdommen blir overført til andre og rettigheter/plikter? Svar ja/nei og utdyp gjerne.

Sanering

Har den ansatte fått informasjon om sanering av MRSA bærerskap? Ja/nei.

Hvis ja; er sanering gjennomført?

Dato og resultat av kontrollprøver:

Hvem er ansvarlig lege for oppfølging av kontrollprøver (navn, rolle, arbeidssted)?

Individuelle risikofaktorer

Har den ansatte kroniske sår, eksem eller annen hudlidelse? Svar ja/nei, og utdyp gjerne.
Hudlesjoner som ikke er lokalisert til hendene og underarmer, og som kan dekkes helt av plaster/bandasje og forbli tildekket gjennom arbeidsdagen, ansees ikke som risikofaktor for smitte.

Har den ansatte kroniske tilstander som gir luftveissymptomer? Svar ja/nei, og utdyp gjerne.
Ved akutte og forbigående tilstander som øker smitterisiko, f.eks. akutte luftveissykdommer, vurderes tilrettelegging av arbeid inntil symptomene er redusert. Det er ikke nødvendig å fylle ut ny smitterisikovurdering hver gang dette oppstår.

Risikofaktorer knyttet til arbeidssted

Jobber den ansatte på nyfødtintensiv, brannskadeavdeling eller transplantasjonsavdeling? Svar ja/nei, og utdyp gjerne.

Basale smittevernrutiner

Har den ansatte gjennomgått opplæring i basale smittevernrutiner? Svar ja/nei, og utdyp gjerne.

Har den ansatte kunnskap om faktorer som påvirker smittespredning på arbeidsplassen og i forbindelse med sine arbeidsoppgaver? Svar ja/nei, og utdyp gjerne.

Har den ansatte tilfredsstillende kunnskap om smittevernrutiner på arbeidsplassen og forståelse for viktigheten av god etterlevelse av smittevernrutiner? Svar ja/nei og utdyp gjerne.

Utbrudd

Pågår det, eller er det mistanke om at det pågår, et omfattende og/eller ukontrollert utbrudd av MRSA på arbeidsplassen? Svar ja/nei, og utdyp gjerne.

Andre relevante forhold (fyll inn)

Oppsummering (sett kryss hvis aktuelt)

Ja Nei

☐☐

Har den ansatte individuelle risikofaktorer?

☐☐

Foreligger det risikofaktorer knyttet til arbeidssted?

- ☐ ☐ Mangler den ansatte tilfredsstillende kunnskap om basale smittevernrutiner eller forståelse for viktigheten av å etterleve disse?
- ☐ ☐ Pågår det et omfattende og/eller ukontrollert utbrudd av MRSA på arbeidsplassen?
- ☐ ☐ Foreligger det andre relevante forhold?

Konklusjon (sett kryss ved aktuelt svaralternativ)

Alternativ 1:

- ☐ Lav smitterisiko. Den ansatte kan fortsette i arbeid etter gjennomført smittevernrådgivning knyttet til arbeidsoppgaver.

Dato for planlagt smittevernrådgivning knyttet til arbeidet (eget skjema):

Alternativ 2:

- ☐ Kan ikke konkludere med lav smitterisiko. Den ansatte ilegges arbeidsrestriksjoner (tilrettelegging, omplassering eller arbeidsforbud).

Begrunn bakgrunnen for vurderingen:

Beskriv arbeidsrestriksjonene:

Beskriv plan for oppfølging og dato for planlagt ny vurdering av smitterisiko:

--

Signatur (leder)

Navn:	Dato:
Arbeidssted:	Stilling: