

Helsearbeidarar og MRSA:

Smittorisikovurdering på arbeidsplassen

Dette skjemaet kan brukast som støtte når ein skal vurdere smittorisiko hos ein helsearbeidar som har fått påvist MRSA-bærarskap og arbeider med pasientkontakt i ein helseinstitusjon. Dersom den tilsette har fleire arbeidsforhold, bør det gjennomførast ei smittorisikovurdering for kvart arbeidsforhold og kvar arbeidsstad.

Sjå [handbok for førebygging og handtering av resistente mikrobar i helsetenesta](#) for utfyllande informasjon.

Smittorisikovurderinga gjeld:

Namn:	Fødselsdato:
Yrke og stilling:	Arbeidsstad:

Smittorisikovurderinga er gjennomført (fyll ut):

Dato og stad:

--

Personar som har delteke i smittorisikovurderinga:

Namn:	Stilling:	Arbeidsstad:

Personleg smittevernrettleiing (jf. smittevernlova § 2-1)

Har den tilsette fått informasjon om MRSA, smittemåtar, kva ein kan gjere for å hindre at sjukdommen blir overført til andre, og om rettar og plikter? Svar ja eller nei, og utdjup gjerne.

Sanering

Har den tilsette fått informasjon om sanering av MRSA-bærarskap? Svar ja eller nei.

Dersom ja: Er saneringa gjennomført?

Dato og resultat frå kontrollprøver:

Kven er ansvarleg lege for oppfølging av kontrollprøver (namn, rolle og arbeidsstad)?

Individuelle risikofaktorer

Har den tilsette kroniske sår, eksem eller ei anna hudliding? Svar ja eller nei, og utdjup gjerne.
Hudlesjonar som ikkje er lokaliserte til hendene eller underarmene, og som kan dekkjast heilt med plaster eller bandasje og haldast tildekte gjennom arbeidsdagen, reknar ein ikkje som ein risikofaktor for smitte.

Har den tilsette kroniske tilstandar som gir luftvegssymptom? Svar ja eller nei, og utdjup gjerne.
Ved akutte og forbigåande tilstandar som aukar smitterisikoen, til dømes akutte luftvegssjukdommar, bør arbeidet leggjast til rette fram til symptoma er reduserte. Det er ikkje nødvendig å fylle ut ei ny smitterisikovurdering kvar gong dette skjer.

Risikofaktorer knyttet til arbeidssted

Arbeider den tilsette på ei nyføddintensivavdeling, brannskadeavdeling eller transplantasjonsavdeling?
Svar ja eller nei, og utdyp gjerne.

Basale smittevernrutiner

Har den tilsette fått opplæring i basale smittevernrutinar? Svar ja eller nei, og utdyp gjerne.

Har den tilsette kunnskap om faktorar som påverkar smittespreiinga på arbeidsplassen og i samband med arbeidsoppgåvene sine? Svar ja eller nei, og utdyp gjerne.

Har den tilsette tilfredsstillande kunnskap om smittevernrutinane på arbeidsplassen og forståing for kor viktig det er å følge rutinane? Svar ja eller nei, og utdyp gjerne.

Utbrudd

Er det, eller er det mistanke om, eit omfattande eller ukontrollert utbrot av MRSA på arbeidsplassen?
Svar ja eller nei, og utdyp gjerne.

Andre relevante forhold (fyll ut)

Oppsummering (set kryss dersom aktuelt)

Ja Nei

☐☐

Har den tilsette individuelle risikofaktorar?

☐☐

Ligg det føre risikofaktorar knytte til arbeidsstaden?

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| ☐ | ☐ | Manglar den tilsette tilfredsstillande kunnskap om basale smittevernrutinar og forståing for kor viktig det er å følgje dei? |
| ☐ | ☐ | Er det eit omfattande eller ukontrollert utbrot av MRSA på arbeidsplassen? |
| ☐ | ☐ | Ligg det føre andre relevante forhold? |

Konklusjon (set kryss ved det aktuelle svaralternativet)

Alternativ 1:

- ☐ Låg smitterisiko. Den tilsette kan halde fram i arbeid etter å ha fått smittevernrådgiving knytt til arbeidsoppgåvene.

Dato for planlagd smittevernrådgiving knytt til arbeidet (eige skjema):

Alternativ 2:

- ☐ Ein kan ikkje slå fast at smitterisikoen er låg. Den tilsette får arbeidsrestriksjonar (tilrettelegging, omplassering eller arbeidsforbod).

Grunngi vurderinga:

Beskriv arbeidsrestriksjonane:

Beskriv planen for oppfølging og datoen for ei ny vurdering av smitterisikoen:

--

Signatur (leiar)

Namn:	Dato:
Arbeidsstad:	Stilling: