

| | | |
|---|--|--|
| Prosedyre | | Dokumentnr. i ePhorte: 2013/3398 |
| MRSA | | Versjon: 2 |
| Smitteforebyggende tiltak i klinikk | | Side: 1 av 2 |
| Utarbeidet av: Bente Teigmo, Smittevern, IKO adm | Godkjent av: Carl Hjortsjø, Instituttleder, institutt for klinisk odontologi | Godkjent fra: 11.11.21 Godkjent til: 11.11.23 |

1. Endringer siden forrige versjon

Nytt navn på prosedyre. Endringer i layout, heading og font. Endringer i punktene 2. Hensikt og omfang, 3. Ansvar, 4. Fremgangsmåte, 4.2.2. Individuelle risikofaktorer, 4.2.3. Forhåndsregler ved individuelle risikofaktorer hos helsepersonell, 5. Definisjon, 7. Lenker og henvisninger

2. Hensikt og omfang/formål

Forebygge spredning av MRSA (meticillin resistente gule stafylokokker) til pasienter, studenter, personale og miljø ved Institutt for klinisk odontologi (IKO). Prosedyren skal sikre lik gjennomføring av smitteforebyggende tiltak ved behandling av pasienter med mistanke om eller påvist MRSA ved IKO. Prosedyren skal følges av alle som behandler og er i direkte eller indirekte kontakt med pasienter ved IKO. Gjelder ansatte, studenter, hospitanter og stipendiater med direkte pasientkontakt.

3. Ansvar

Instituttleder ved Institutt for klinisk odontologi er ansvarlig for at prosedyren revideres og oppdateres. Klinikkledere skal sørge for at prosedyren gjøres kjent og følges i sine miljøer.

4. Fremgangsmåte

Pasienter med påvist eller mistenkt MRSA bør om mulig innkalles på slutten av dagen.

Mistenkt eller påvist MRSA skal ikke forhindre eller forsinke nødvendig behandling, og pasienten kan vente på venterom med andre pasienter.

Basalt smittevern og spesielt god håndhygiene er sentrale tiltak mot spredning av MRSA.

Helsepersonell skal følge rutiner for basalt smittevern. MRSA smitter ved direkte og indirekte kontakt og ved dråpesmitte.

Det er ikke nødvendig og bruke hansker og munnbind i samtale med pasienten.

4.1 I behandlings situasjon

- Håndhygiene før og etter kontakt med pasienten
- Bruk munnbind, hansker og øyevern eller visir
- Ved fare for sprut og søl benyttes engangsfrakk
- Om mulig, unngå bruk av turbin
- Utstyr og flater som kommer i direkte kontakt med pasientens hud desinfiseres
- Desinfiser flater og utstyr etter vanlig fremgangsmåte

4.2 MRSA eksponering helsepersonell

4.2.1 Individuelle risikofaktorer

Det anbefales at ansatte og studenter med individuelle risikofaktorer tar nødvendige forholdsregler ved arbeid med påvist eller mistenkt bærerskap av MRSA.

4.2.2. Individuelle risikofaktorer kan være:

- Sår
- Kroniske hudlidelser som gir defekt hud. F.eks. eksem
- Fremmedlegemer som bryter hud – eller slimhinnebarrieren, eksempelvis urinveiskateter, dren, stomi, intravenøse kateter.

4.2.3. Forhåndsregler ved individuelle risikofaktorer hos helsepersonell

- Benytt frakk og hansker i kontakt med pasienten, slik at hud med eksem/psoriasis på armer/hender ikke eksponeres for smittestoffer.
- Sår dekkes til med plaster/bandasje for å redusere eksponering
- Dekk til stomi og andre fremmedlegemer som bryter hud/slimhinnebarrieren.
- Ved hudlidelse i hodebunnen kan hette benyttes
- Vurder om pasienten kan overføres til behandler uten individuelle risikofaktorer

4.3. Mistanke om MRSA hos ansatte og studenter

- Hvis en ansatt eller student mistenker å ha vært eksponert for MRSA smitte er det anbefalt å teste seg hos fastlege.
- Det er ikke forbud mot å utføre arbeid i utredningsfasen.
- Ved positiv MRSA test meldes dette til nærmeste leder. Det vil i samråd med øvrig ledelse og smittevernansvarlig bli gjort en individuell vurdering av hvilke arbeidsoppgaver som kan utføres.
- En positiv test vil ikke innebære yrkesforbud i tannhelsetjenesten.

Diagnostisering skjer med penselprøver til dyrkning.

IKO foretar ikke diagnostisering av MRSA. Dette utføres av primær eller spesialisthelsetjenesten.

5. Definisjon

MRSA er gule stafylokokker som har utviklet resistens mot beta -lactam antibiotika (penicilliner, cefalosporiner, monobactamer og karbapenemer) og er i tillegg ofte resistente mot mange andre antibiotika. Gule stafylokokker er en gram-positiv bakterieart som koloniserer hud og nese hos friske personer. Den forårsaker hyppig infeksjon i helseinstitusjoner, fra overfladiske lokaliserte hudinfeksjoner til invasive tilstander. MRSA skiller seg ikke fra vanlige gule stafylokokker i evne til å forårsake sykdom, men den er vanskeligere å behandle.

6. Avvik eller dissens

Avvik rapporteres til leder og meldes inn i UiO`s meldesystem for HMS avvik.

7. Referanser og henvisninger

[Faglige anbefalinger for smittevern i klinisk odontologisk praksis 2018](#)

[MRSA veilederen, smittevern 16, Folkehelseinstituttet 2009](#)

[Basale smittevernrutiner i helsetjenesten - FHI](#)

[LOV 1994-08-05 nr 55: Lov om vern mot smittsomme sykdommer \[smittevernloven\].](#)

[Forskrift om allmennfarlige smittsomme sykdommer - Lovdata](#)

[LOV 1999-07-02 nr 64: Lov om helsepersonell m.v.](#)