

MRSA i arbeidslivet

MRSA (meticillinresistente gule stafylokokkar) er gule stafylokokkar som er motstandsdyktige mot dei antibiotikatypane vi brukar mest. Sjukehus og sjukeheimar skal ha eit infeksjonskontrollprogram med lokale rutinar for å avgrense smitte blant tilsette. Arbeidsgivar skal hindre at tilsette smittar kvarandre og pasientar.

Alle arbeidstakarar har krav på vern mot å bli utsett for virus og bakteriar på arbeidsplassen. I arbeidslivet er det likevel ikkje sjukdom hos arbeidstakarar som blir utsette for MRSA-smitte, som er den største utfordringa.

Hovudproblemet er at arbeidstakarar ved helseinstitusjonar kan bli berarar av MRSA-bakterien og dermed vere ei fare for pasientar. Denne berartilstanda gjer at tilsette kan få arbeidsforbod på sjukehus eller i sjukeheimar.

MRSA hos menneske er meldepliktig. Bruk [meldingssystem for smittsame sjukdommar \(MSIS\) \(fhi.no\)](#).

Svekka pasientar er mest utsette

MRSA er ikkje meir sjukdomsfremmande enn vanlege, gule stafylokokkar, som vanlegvis blir rekna som ein ufarleg bakterie for menneske med normalt immunforsvar. Men MRSA er vanskelegare å behandle. Årsaka er at bakterien er motstandsdyktig mot ei rekke typar antibiotika. Svekka pasientar, for eksempel på sjukehus eller sjukeheim, er derfor utsette. Dei vil kunne få alvorlege infeksjonar i indre organ, for eksempel lungebetennelse, nyrebekkenbetennelse og blodforgifting. Slike alvorlege infeksjonar er likevel sjeldne.

Over 95 prosent av alle kjente tilfelle av MRSA-infeksjon er overflatiske infeksjonar. Oftast treng ikkje desse personane antibiotika for å bli friske. Berre nokre få (3–5 prosent eller 15–30 personar per år) får ein alvorleg infeksjon.

Mange av oss har gule stafylokokkar på huda, men det er først når bakterien kjem gjennom hudbarriera at den kan gi sjukdom. Det vil seie at små kutt i huda eller eksem kan vere inngangsportar for bakteriar. Dei aller fleste infeksjonar forårsaka av gule stafylokokkar er overfladiske, ufarlege infeksjonar i huda, som for eksempel naglerotbetennelse eller kviser.

Dei siste åra har det blitt funne MRSA hos rundt 600 personar årleg i Noreg, og talet aukar jamt. Litt under halvparten av berarane hadde ingen infeksjon, men bakterien var på huda ved prøvetaking.

Samanlikna med andre land er førekomsten i Norge framleis låg.

Slik skal du som arbeidsgivar hindre smitte

Arbeidsgivar ved sjukehus og sjukeheim må sørge for at

- tilsette får opplæring og informasjon om MRSA
- smitta blir fjerna (sanering) dersom arbeidstakarar er berarar av MSRA
- arbeidstakarar som er berarar, får arbeidsforbod fram til dei er sanerte

Arbeidsgivaren har ansvar for å sikre eit fullt forsvarleg arbeidsmiljø og skal sørge for at tilsette får medverke når verksemda utformar rutinar for å hindre smitte. Rutinane skal vere tilpassa forholda i verksemda.

[Informasjon om MRSA-berarskap og behandling av MRSA-berarskap \(sanering\) \(fhi.no\)](#)

Fjern bakteriane (sanering)

For å hindre smitte til pasientar eller kollegaar må de gjere tiltak for å fjerne bakteriane (sanering). Desse saneringsprosessane er omfattande og i mange tilfelle langvarige. For mange kan det vere ei belastning for privatlivet ettersom krav om sanering av og til fører til at familiemedlemmar eller husdyr også må sanerast.

Det er ingen snarvegar til sanering. Derfor må saneringsprosessen takast på alvor. Målet for både arbeidstakar og arbeidsgivar må vere å gjere saneringsprosessen berre ein gong.

Det er viktig at arbeidsgivar legg til rette slik at saneringsprosessen heime blir enklast mogleg for den tilsette. Det ligg for eksempel god avlastning i å tilby eingongstannbørstar, sengesett (for eksempel brukte, men reine sett som uansett skal kastast) og anna utstyr som kan kastast etter kvar bruk. Etabler gjerne fullstendige saneringssett. De kan også kjøpe saneringssett.

Eksempel på saneringssett

Sengklede

- 7 dynetrekk, laminerte
- 7 putetrekk, laminerte
- 7 sengelaken, laminerte

Handklede og vaskeklutar

- 7 store handklede
- 7 små handklede
- 14 vaskeklutar

Anna utstyr

- 1 boks overflatedesinfeksjon
- 1 flaske handdesinfeksjon, for eksempel Antibac
- 1 tube hand- og hudkrem, for eksempel Dax
- 1 boks antibakteriell, for eksempel Stellisept
- 1 rull avfallspesar
- 14 tannbørstar, utan tannkrem

Følg opp tilsette med MRSA-smitte

Sørg for at tilsette med mogleg MRSA-smitte tek alle obligatoriske prøver før dei arbeider med pasientar eller brukarar på sjukehus eller sjukeheim.

Sanering og obligatoriske prøver for arbeidstakar

[Saneringsprosessen for å sikre at du er kvitt MRSA-smitte, er omstendeleg \(pdf på fhi.no\).](#)

Dersom du tidlegare har fått påvist MRSA, må du ta MRSA-prøve før du kan arbeide på sjukehus eller sjukeheim. Før du kan gå tilbake til arbeidet, må du ha hatt tre negative kontrollprøver.

Det same gjeld dersom du i løpet av dei siste 12 månadane har

- fått påvist MRSA, sjølv om seinare kontrollprøver har vore negative
- budd i same husstand som MRSA-positive
- hatt nær kontakt med MRSA-positive utan å bruke beskyttelsesutstyr

Det gjeld også dersom du i løpet av dei siste 12 månadane har vore i land utanfor Norden, og der har

- vore innlagt i helseinstitusjon
- fått omfattande undersøking eller behandling i ein helseteneste
- arbeid som helsearbeidar
- opphalde deg i barneheim eller flyktningleir

I tillegg har du plikt til å ta ei førehandsundersøking for MRSA dersom du i løpet av dei siste 12 månadane har opphalde deg i meir enn 6 veker i land utanfor Norden og har

- kliniske symptom på hud- eller sårinfeksjon
- kroniske hudsjukdom
- innlagt medisinsk utstyr gjennom hud eller slimhinner

Forbodet mot pasientretta arbeid gjeld ikkje om du arbeider i ei anna helseteneste enn sjukehus eller sjukeheim.

Arbeidsgivaren skal vurdere arbeidssituasjonen

Sanering av MRSA-berarskap varer vanlegvis ei vekes tid. Av og til kan det vere vanskeleg å bli kvitt bakteriane. Arbeidsgivaren avgjer i samråd med smittevernlegen om du kan begynne å arbeide rett etter at saneringa er gjennomført, eller om du må ta kontrollprøver først. Du skal alltid ta tre kontrollprøver med ei vekes mellomrom, også om du begynner i arbeid rett etter avslutta sanering.

Dei aller fleste helsearbeidarar blir kvitt MRSA dersom dei gjennomfører saneringa riktig. Dersom du ikkje blir kvitt bakteriane, kan arbeidsgivaren og smittevernlegen vurdere om du likevel kan ha pasientretta arbeid ved helseinstitusjonen. Dette kan berre skje unntaksvis og etter ei nøye vurdering av risikoen for smitte. Da må arbeidsgivar avgrense og bestemme kva arbeidsoppgåver du kan gjer og kva grupper pasientar du får arbeide med.

Regelverk

[Oppføring i arbeid der arbeidstakar kan bli utsett for biologiske faktorar i forskrift om utførelse av arbeid § 6-4](#)

[Antibiotikaresistente bakteriar i forskrift om forhåndsundersøking av arbeidstakarar innan helsevesenet \(lovdata.no\)](#)

[Smittevernlova \(lovdata.no\)](#)

Les meir om MRSA

[Generelt om MRSA \(fhi.no\)](#)

