

 <b>HELSE BERGEN</b> <small>Haukeland universitetssjukehus</small>	<h2 style="margin: 0;">Ansatte med smittsom tilstand</h2>
Kategori: Pasientbehandling/Smittevern	Gyldig fra/til: 27.08.2023/27.08.2025
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Pasientbehandling	Versjon: 11.00
Godkjenner: Dorteia Hagen Oma	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Smittevern, Seksjon for pasientsikkerhet	Dok.id: D00920

Helsearbeidere vil som alle andre få infeksjoner. For å unngå smitte til pasienter er det viktig at helsearbeidere holder seg hjemme når de er syke.

For øvrig vil tiltak som iverksettes for å hindre smitte fra pasient til pasient som regel også være tilstrekkelige for å hindre smitte fra pasient til personalet.

### [09. Basale smittevernrutiner i helsetjenesten- veileder for helsepersonell](#)

For noen infeksjoner finnes det spesifikke beskyttelsestiltak i form av vaksiner. Vaksiner, inkludert booster doser, kan være aktuelt for visse sykdommer samt for helsepersonell med spesielle oppgaver.

### [Vaksinasjon av ansatte i Helse Bergen](#)

#### **Bruk av munnbind for å beskytte pasienter mot luftvegsagens fra ansatte**

I vintersesongen er det vanlig at ansatte får luftveissymptomer uten at de føler seg syke og trenger å bli hjemme fra jobb. Ved milde/moderate akutte luftveissymptomer og god allmentilstand kan helsepersonell gå på arbeid, men de bør da benytte munnbind ved pasientnært arbeid. Dette gjelder også dersom ansatte kommer tilbake på arbeid etter en sykdomsperiode, men fremdeles har restsymptomer fra luftveiene etter gjennomgått sykdom.

### [EK Helse Bergen Beskyttelse av munn og nese](#)

#### [3.2.9 Smitteverntiltak i helsetjenesten ved virale luftveisinfeksjoner inkludert covid-19](#)

#### **Tuberkulose**

##### Plikt til forhåndstesting:

Personer som skal inntre eller gjeninntre i stillinger i helse- og omsorgssektoren eller skal arbeide innen barneomsorg, skal gjennomgå tuberkuloseundersøkelse etter tuberkulosekontrollforskriftens § 3-1 b) hvis oppholdet i land med høy forekomst av tuberkulose har vart i mer enn tre måneder.

### [Prosedyre for forhåndsundersøkelse av tuberkulose, Helse Bergen](#)

##### Vaksine mot tuberkulose (BCG):

BCG-vaksiner inngår ikke lenger i barnevaksinasjonsprogrammet i Norge. Personer med risiko for smitte i yrkessammenheng bør tilbys BCG-vaksiner.

- arbeidsgiver har ansvar for at arbeidstakeren får tilbud om BCG vaksiner før eksponering
- arbeidstakeren har ikke plikt til å ta imot tilbudet, men arbeidsgiver kan forutsette vaksinasjon før arbeidstakeren får oppgaver som innebærer risiko for tuberkulosesmitte
- for studenter som skal i praksis, er det studiestedet som er arbeidsgiver.

### [Vaksinasjon av ansatte i Helse Bergen](#)

#### **Influensa**

Helsearbeidere er mer utsatt for influensasmitte enn befolkningen ellers. Selv om årlig vaksiner er anbefalt for pasienter i risikogrupper, er det en ytterligere beskyttelseseffekt dersom helsearbeidere også vaksinerer seg.

Norske helsemyndigheter anbefaler at helsepersonell vaksinerer seg mot sesonginfluensa. I Helse Bergen tilbys vaksinen uten kostnader for den enkelte helsarbeider, og selve vaksineringsen organiseres via ledelsen ved den enkelte avdeling.

[Influensavaksinering, Helse Bergen](#)

### **Herpessår (herpes zoster)**

De som har herpessår i munn eller ansikt, bør ikke arbeide med nyfødte eller sterkt immunsvekkede pasienter.

### **Sårinfeksjoner**

Hudinfeksjoner som neglerotbetennelse, byller, brennkopper, infiserte sår eller infisert eksem hos helsepersonell kan representere en smittefare for pasienter. Helsepersonell som har infeksjoner med sekresjon på hender eller i ansiktet bør ikke arbeide med pasienter. Lesjoner andre steder på kroppen der sekresjonen kan kontrolleres gjennom tildekking uten gjennomsving, er ikke til hinder for pasientrettet arbeid. God [håndhygiene](#) er en forutsetning.

### **Mage- og tarminfeksjoner (gastroenteritter)**

Helsepersonell smittes også med ulike mage- og tarminfeksjoner. Symptomene er diaré og/eller oppkast, og som regel feber.

Smitteagens:

- virus (for eksempel [norovirus](#) og rotavirus)
- bakterier (*Campylobacter*, *Salmonella*, *E.coli* -bakterier med flere)
- parasitter som *Giardia lamblia*

Helsepersonell med gastroenterittsymptomer bør holde seg hjemme til de har vært symptomfrie i minst to døgn.

For helsepersonell som har fått påvist bakteriell tarminfeksjon, har Nasjonalt folkehelseinstitutt laget retningslinjer for kontroll og oppfølging før de får vende tilbake til pasientrettet arbeid.

[Smittevernveilederen, gastroenteritt – veileder for helsepersonell](#)

### **MRSA**

[Forhåndsundersøkelse av arbeidstakere for å motvirke spredning MRSA](#)

### **Blodsmittevirus (HIV, hepatitt B, hepatitt C)**

Helsepersonell som utfører risikofylte invasive prosedyrer forutsettes ut fra yrkesetiske normer å kjenne sin smittestatus. Det er enhver helsearbeiders plikt å sørge for å ikke utsette pasienter for smitterisiko.

[Prosedyre for hepatitt-B vaksinering i Helse Bergen HF](#)

Helsearbeidere som er smittet med blodbårne virus og som utfører risikofylte invasive prosedyrer anbefales jevnlig oppfølging av spesialist i infeksjonsmedisin, gjerne i samarbeid med egen lege. Disse skal løpende vurdere helsearbeiderens arbeidssituasjon i forhold til forsvarlig yrkesutførelse.

Helsearbeideres rapportering av stikkskader ([melding i Synergi](#)) er vesentlig for å kunne gi adekvat posteksposisjonell profylakse og oppfølging.

[Stikkskader/blodsøl/eksponering av biologisk materiale](#)

**Vannkopper (varicella zoster)**

Ved voksen alder har 90-95% av befolkningen gjennomgått vannkopper, men mange voksne sier de ikke vet om de har hatt sykdommen. For ansatte i sykehuset kan dette enkelt [undersøkes ved en blodprøve](#). Bedriftshelsetjenesten tilbyr vaksine for de som viser seg å være seronegative (97-3850).

Ansatte i klinisk arbeid som ikke har hatt vannkopper og som har vært utsatt for vannkoppesmitte bør vurderes sykemeldt fra og med 10. dag til og med 20. dag etter første eksponering. Alternativt kan de settes til annet arbeid der de ikke representerer smittefare, for eksempel hjemmekontor eller lignende.

Ikke-immune helsearbeidere (både gravide og ikke-gravide) bør ikke stelle og pleie pasienter med vannkopper hvis immune helsearbeidere er tilgjengelig.

**Gravide**

Gravide helsearbeidere er vanligvis ikke mer mottakelige for smitte enn ikke-gravide helsearbeidere. Håndhygiene er det viktigste enkelttiltaket for å forebygge smitteoverføring. Vanlige bakterielle infeksjoner (stafylokokker inkludert MRSA, VRE, bakterier med ESBL o.a.) utgjør ingen spesiell risiko for gravide sammenlignet med ikke-gravide. Standard isolasjons- og smitteregimer skal benyttes der dette er indisert.

**Andre sykdommer**

Ta kontakt med [Bedriftshelsetjenesten](#) (97-3850) eller smittevernpersonell [Seksjon for pasientsikkerhet](#) (91816675/91817735) for råd og veiledning dersom man er i tvil om hvordan situasjonen skal håndteres.

**Ansvar**

Arbeidsgiver har etter Arbeidsmiljøloven plikt til å gjøre en risikovurdering når det gjelder arbeidstakeres muligheter for å pådra seg smittsomme sykdommer, og å treffe nødvendige tiltak for å hindre dette.

[Biologiske faktorer, Arbeidstilsynet](#)

Helsepersonell er på sin side pliktige til å utføre sin virksomhet forsvarlig og ikke unødig utsette pasientene for smitte.

[Helsepersonelloven](#)

**Eksterne referanser**

[Forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten](#)

[Forskrift om utførelse av arbeid, bruk av arbeidsutstyr og tilhørende tekniske krav \(forskrift om utførelse av arbeid\)](#)

[Lov om helsepersonell](#)

[Forskrift om tuberkulosekontroll](#)

[Tuberkuloseveilederen, Nasjonalt folkehelseinstitutt](#)

[Regionale tuberkuloseprogram](#)

[Influensavaksinasjon - veileder for helsepersonell, Folkehelseinstituttet](#)

[Vaksinasjonsveileder for helsepersonell, Folkehelseinstituttet](#)