

Kategori: Pasientbehandling/Smittevern	Gyldig fra/til: 12.09.2023/12.09.2026
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Pasientbehandling	Versjon: 20.04
Godkjenner: Dorteia Hagen Oma	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Smittevern, Seksjon for pasientsikkerhet	Dok.id: D41367

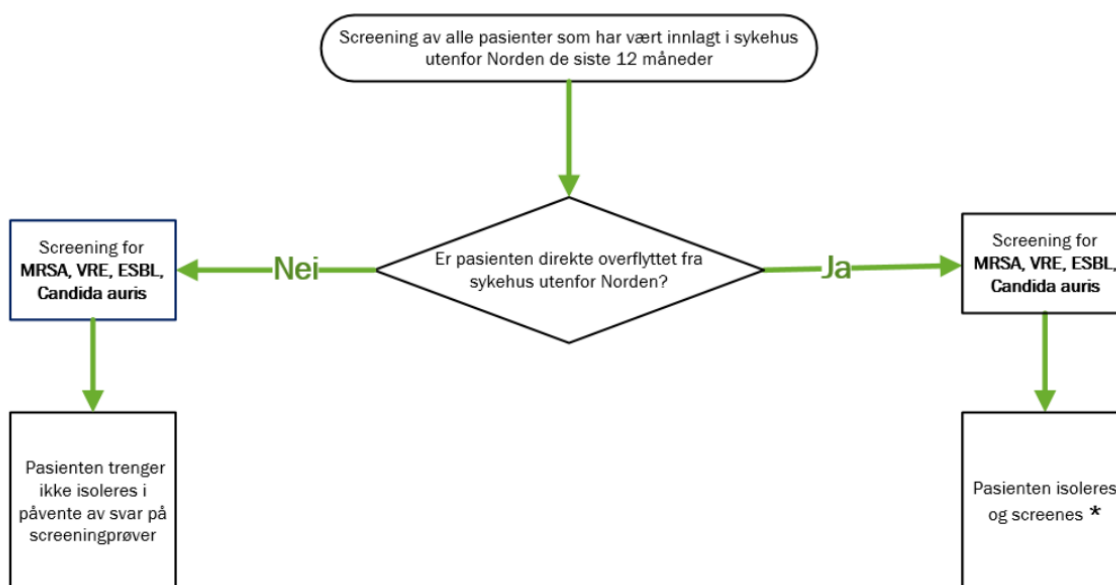
## Innholdsfortegnelse

1. Prosedyren sitt formål .....	1
2. Innlagt pasient og screening for resistente mikrober - Flytskjema .....	1
3. Innlagt pasient som overflyttes direkte fra sykehus utenfor Norden .....	2
4. Praktisk prøvetaking .....	2
5. Innlagt pasient som ikke kommer direkte overflyttet men som nylig har fått behandling i sykehus utenfor Norden .....	3
6. Opphør av isolasjon for pasienter som er direkte overflyttet fra sykehus utenfor Norden * .....	3
7. Rehabilitering og langvarige opphold .....	3
8. Poliklinisk time .....	3
9. Informasjonsskriv til pasienten i forbindelse med prøvetaking .....	3
10. Referanser .....	4
11. Endringer siden forrige versjon .....	4

## 1. Prosedyren sitt formål

Denne prosedyren gir en oversikt over Helse Bergen sine rutiner for håndtering av pasienter som har vært behandlet på sykehus i utlandet (i land utenfor Norden).

## 2. Innlagt pasient og screening for resistente mikrober - Flytskjema



### 3. Innlagt pasient som overflyttes direkte fra sykehus utenfor Norden

Pasienten isoleres etter retningslinjene for kontaktsmitteregime i den avdelingen pasienten tilhører, med mindre klinikken tilsier annet (for eksempel dråpesmitteregime ved luftvegsykdom).

Risikoen for bærerskap av multiresistente mikrober er mye høyere hos pasienter som kommer direkte overflyttet fra sykehus i utlandet, derfor er isolasjonsregimet strengere for denne pasientgruppen.

### 4. Praktisk prøvetaking

Screeningprøver for resistente mikrober (eSwab) tas på følgende måte:

Bruk elektronisk rekvisisjon og egen screening-pakke i DIPS Arena som heter «**Pasient innlagt sjukehus utanfor Norden siste 12 måneder**».

- MRSA, [praktisk prøvetaking](#)
  - ESBL, [praktisk prøvetaking](#)
  - VRE, [praktisk prøvetaking](#)
  - Candida auris, [praktisk prøvetaking](#)
- Pensel (eSwab) til prøve fra huden i begge aksiller og begge lysker trenger ikke fuktes (bruk én og samme pensel).
  - Prøver til undersøkelse (screening) for resistente mikrober skal også tas fra kateterurin, dren, sår, trakeostomi og lignende dersom pasienten har dette.
  - Laboratoriet kan bruke samme pensel til flere analyser (se tabell under)

	Nese	Hals	Perineum	Rektalpensel	Aksille/lyske	Sår, dren, kateterurin, trakeostomi (hvis pas har dette)
MRSA	x	x	x			x
VRE				x		x
ESBL <sup>1</sup>		x		x	x	x
Candida auris	x				x	x
<b>Totalt antall prøvepensler til MIA (eSwab)</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	Én separat prøve fra hver lokalisasjon (eSwab eller prøveglass)

<sup>1</sup>Inkluderer dyrkning av *Acinetobacter*

## 5. Innlagt pasient som ikke kommer direkte overflyttet men som nylig har fått behandling i sykehus utenfor Norden

### Mindre enn 4 uker siden sykehusopphold i utlandet

Pasienter som nylig (< 4 uker) har vært innlagt i sykehus utenfor Norden og fått omfattende behandling der (for eksempel kirurgiske prosedyrer eller at oppholdet varte veldig lenge) bør håndteres som om de kom direkte overflyttet.

### Mer enn 4 uker siden sykehusopphold i utlandet

Pasienter der innleggelsen i sykehus utenfor Norden ligger > 4 uker tilbake i tid skal screenes (punkt 4), men de behøver ikke isoleres i påvente av prøvesvar (se flytskjema).

Bruk elektronisk rekvisisjon og egen screening-pakke i DIPS Arena som heter «*Pasient innlagt sjukehus utanfor Norden siste 12 måneder*».

## 6. Opphør av isolasjon for pasienter som er direkte overflyttet fra sykehus utenfor Norden \*

Pasienter som har fått omfattende behandling eller har lagt lenge på sykehus i utlandet før direkte overflytting til Norge skal være **kontaktsmitteisolert under hele det aktuelle oppholdet i Helse Bergen, selv om innledende screeningprøver er negative**. Pågående eller nylig gjennomgått antibiotikabehandling kan gi falskt negative screeningsvar. Erfaring tilsier at disse pasientene svært ofte er koloniserte med resistente bakterier som dukker opp undervegs i forløpet selv om innledende screeningprøver er negative.

Dersom det aktuelle sykehusoppholdet i Helse Bergen blir langvarig (flere uker) er det aktuelt å gjenta screening for å vurdere opphevelse av isolasjonstiltak (se punkt 6). Konferér alltid med smittevernpersonell (91817735/91816675) før isolasjonsregimet vurderes opphevet.

## 7. Rehabilitering og langvarige opphold

Ved langvarige innleggelser eller rehabiliteringsopphold kan det være nødvendig med nye screeningprøver og/eller individuell tilpasning av smitteregimet for å ivareta pasienten. Ta kontakt med smittevernpersonell for veiledning. [Bærere av resistente bakterier \(MRSA, VRE, ESBL\) og rehabilitering, grunnleggende prinsipp.](#)

## 8. Poliklinisk time

Pasienter som ikke skal innlegges men som bare møter til poliklinisk time behøver ikke screenes i forkant av timen, disse pasientene håndteres på vanlig måte etter basale smittevernrutiner.

## 9. Informasjonsskriv til pasienten i forbindelse med prøvetaking

[Prøvetaking MRSA, VRE og ESBL - informasjon på flere språk](#)

## 10. Referanser

### Interne

[1.2.9.3-04 Indikasjoner for isoleringsregimer](#)

[1.2.9.3-08 Kontaktsmitteregime](#)

[1.2.9.10-01 ESBL - smitteverntiltak i sykehus](#)

[1.2.9.10-11 MRSA - smitteverntiltak i sykehus](#)

[1.2.9.12-11 Huskeliste - mottak av pasient i Helse Bergen som kommer fra utlandet](#)

[13.6.17.1.2.1-03 Medisinsk vurdering - screening for MRSA, VRE, Gram-negative stavbakterier med ESBL og Candida auris](#)

### Eksterne

[3.2.9.12 Undersøkelse for smittsomme sykdommer hos asylsøkere og nyankomne innvandrere](#)

[3.2.9.10 Prøvetaking MRSA, VRE og ESBL - informasjon på flere språk](#)

[3.2.10 Regionale smittevernfaglige anbefalinger](#)

## 11. Endringer siden forrige versjon

06.05.22: Tatt bort anbefaling om isolasjon i påvente av MRSA-svar for pasienter som ikke kommer direkte overflyttet fra sykehus utenfor Norden

13.09.22: Lagt til anbefaling om penselprøve fra begge aksiller og begge lysker (utvidet screening for *Acinetobacter* og *Candida Auris* etter anbefaling fra FHI).