

## Innholdsfortegnelse

1. Prosedyra sitt formål .....	1
2. Kvifor regelmessig testing (screening) av innlagte pasientar .....	1
3. Definerte risiko-avdelinger i Helse Bergen .....	1
4. Gjeldande screening-algoritme for risiko-avdelinger i Helse Bergen.....	2
5. Praktisk prøvetaking .....	3
6. Informasjonsskriv til pasientane i samband med prøvetaking .....	3
7. Handtering av pasient ved positiv prøve .....	3
8. Referansar.....	3
9. Endringar sidan siste versjon .....	3

### 1. Prosedyra sitt formål

Denne prosedyra gjev ei oversikt over Helse Bergen sine gjeldande rutiner for regelmessig prøvetaking (screening) av inneliggande pasientar med tanke på bærarskap av MRSA, VRE og ESBL-haldige bakteriar:

- Vankomycinresistente enterokokkar (VRE)
- ESBL<sub>CARBA</sub> (karbapenemaseproduserande, Gram-negative stavbakteriar)
- ESBL<sub>A</sub> (ESBL-A haldige, Gram-negative stavbakteriar)
- MRSA (meticillin-resistente gule stafylokokkar)

Pasientar som kjem direkte overflytta frå helseinstitusjon i utlandet skal alltid testast og isolerast i påvente av svar og er såleis ikkje omtalt i denne prosedyra, sjå eiga retningslinje som heiter [Pasienter som har vært innlagt på sykehus i utlandet; screening for MRSA, ESBL, VRE](#)

### 2. Kvifor regelmessig testing (screening) av innlagte pasientar

Målsetjinga med eit system for regelmessig testing av innlagte pasientar er å hindra spreieing av resistente mikrobar og forebygga utbrudd i sjukehus. Dette gjeld først og fremst i spesialavdeling/eining der risikoen for infeksjonar er høg og konsekvensane av utbrudd kan vera store. Det finst ulike test-strategiar for å kartlegge førekomst av resistente mikrobar i einingane:

- Innkost-screening: Prøvetaking av pasient ved innlegging i sjukehus/avdeling.
- Overvåkings-screening: Regelmessig prøvetaking av alle inneliggande pasientar på faste dagar og/eller med faste intervall.

### 3. Definerte risiko-avdelinger i Helse Bergen

[Folkehelseinstituttet tilrår screening-prøve](#) av pasient ved innlegging i avdeling/eining som etter lokal vurdering blir karakterisert som avdeling med særleg mottakelege pasientar og/eller stor risiko for

spreiing (til dømes brannskadeavdeling, intensivavdeling, hematologisk avdeling, nyfødttintensiv). Følgjande einingar er definerte som risiko-einingar i Helse Bergen:

- Kirurgisk klinikk, Brannskadeavsnittet (BSA)
- Kirurgisk serviceklinikk (KSK), Intensivmedisinsk seksjon
- Barne- og ungdomsklinikken (BUK), Nyfødttintensiv
- Medisinsk klinikk, Seksjon for Infeksjonssjukdommar  
Medisinsk Overvakingseining (MOE) – post 6
- Medisinsk klinikk, Hematologisk seksjon (medisin post 5 nord)
- Medisinsk klinikk, Dialyseininga (medisin post 2)
- Voss sjukehus, Dialyseavdelinga

Medisinsk klinikk, Seksjon for infeksjonssjukdommar (medisin post 5 vest) og Ortopedisk klinikk, Ortopedisk infeksjon (OT infeksjon) er framleis definerte som potensielle risiko-avdelinger med tanke på VRE (eigen erfaring frå tidlegare VRE-utbrudd i Helse Bergen).

## 4. Gjeldande screening-algoritme for risiko-avdelinger i Helse Bergen

Avdeling	VRE screeningrutine	Isolering av VRE-positive pasientar	Oppstart
Medisin 5 vest	Screeningprøve av alle innleggjande pasientar x 4/år *	Ja	2011
OT infeksjon	Screeningprøve av alle innleggjande pasientar x 4/år *	Ja	2018
Avdeling	VRE + ESBL screeningrutine	Isolering av VRE/ESBL-positive pasientar	Oppstart
Medisin post 6 (MOE)	Screeningprøve av alle pasientar ved innleggelse	<a href="#">Avhengig av risikovurdering</a>	2018
Medisin 5 nord	Screeningprøve av alle pasientar ved innleggelse	Ja	2018
KSK intensiv	Screeningprøve av alle pasientar ved innleggelse	Ja	2015
Haukeland sjukehus, Medisin post 2	Screeningprøve kvar 3. månad av alle dialysepasientar som står på venteliste til transplantasjon (Rikshospitalet) **	<a href="#">Avhengig av risikovurdering</a>	(2015) 2024
Voss sjukehus, Dialyseavdelinga	Screeningprøve kvar 3. månad av alle dialysepasientar som står på venteliste til transplantasjon (Rikshospitalet) **	<a href="#">Avhengig av risikovurdering</a>	(2015) 2024
BSA	Screeningprøve av alle pasientar ved innleggelse (inkludert MRSA)	Ja	2016
Nyfødt intensiv	Screeningprøve av alle innleggjande barn x1/veke (inkludert MRSA)	Ja	2019

\*I tillegg smittesporing rundt tilfeldig oppdaga funn

\*\* Pasientar frå land utanfor Norden som kjem for gjestodialyse er i jamnleg kontakt med helsetenesta i heimlandet sitt og skal derfor screenast for MRSA, VRE og ESBL.

## 5. Praktisk prøvetaking

MRSA, vaksne: Nase, hals, perineum

MRSA, nyfødt intensiv: Nase, perineum, navlestump (ikkje hals-prøve av barn på nyfødt intensiv)

ESBL og VRE: Rektalpenselprøve

Sjå også [Analyseoversikten.no](http://Analyseoversikten.no)

## 6. Informasjonsskriv til pasientane i samband med prøvetaking

Prøvetaking er anbefalt men like fullt frivillig.

[Informasjonsskriv, prøvetaking av barn](#)

[Informasjonsskriv, prøvetaking av vaksne](#)

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

## 7. Handtering av pasient ved positiv prøve

Ved positivt funn av antibiotikaresistent bakterie hos pasient som inngår i regelmessig testing skal vedkommande handterast etter sjukehuset sine gjeldande retningslinjer for pasientar med berarskap av MRSA, VRE og ESBL (sjå punkt 8).

Ta kontakt med smittevernpersonell for råd og veiledning.

## 8. Referansar

Interne

[1.2.9.8-06 Utbruddshandtering](#)

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

[1.2.9.10-08 VRE og LRE - smitteverntiltak i sjukehus](#)

[02.1.2.9.10-04 MRSA - smitteverntiltak og testing](#)

Eksterne

[2.12.1.2 ESBL holdige gramnegative stavbakterier - veileder for helsepersonell](#)

[3.2.9.1.6.13 Folkhälsomyndigheten Sverige Screening för antibiotikaresistenta bakterier](#)

[3.2.9.1.6.14 ECDC Systematic review of the effectiveness of infection control measures to prevent the transmission of extended-spectrum beta-lactamase-producing Enterobacteriaceae through cross-border transfer of patients](#)

[3.2.9.1.6.15 Public Health England Framework of actions to contain carbapenemase-producing Enterobacterales](#)

[3.2.9.1.6.16 FHI Antibiotikaresistens](#)

## 9. Endringar sidan siste versjon

27.04.23: Lagt til navlestump som prøvelokalisasjon for MRSA-testing ved nyfødt intensiv.

10.12.24: Dialyseavdelingen har sidan 2015 hatt regelmessig screening av alle ny-registrerte dialysepasienter samt prevalensscreening av hele pasientpopulasjonen hver 3.måned.

Denne avvikles etter ønske fra dialyseavdelingen, og erstattes med screeningprøve av pasienter som skal transplanteres.

