



## Miniveileder for kommunehelsetjenesten

Smittevern i  
kommunehelsetjenesten

Avdeling for smittevern, Sykehuset Østfold

---

# Innhold

<b>Basale smittevernrutiner</b> .....	2
<b>ESBL – extended spectrum betalactamase</b> .....	3
<b>VRE – vancomycin resistente enterokokker</b> .....	3
<b>MRSA – meticillinresistent staphylococcus aureus</b> .....	4
<b>Gule stafylokokker i sår</b> .....	4
<b>Andre sårinfeksjoner</b> .....	5
<b>Influenza, RS og Covid-19</b> .....	5
<b>Norovirus</b> .....	6
<b>Clostridioides difficile</b> .....	6
<b>Gastroenteritt – bakteriell</b> .....	7
<b>Skabb</b> .....	7
<b>Herpes zoster</b> .....	8
<b>Avfallshåndtering</b> .....	8
<b>Prøvetaking – utstyr</b> .....	9
<b>Kontaktinformasjon – smittevern</b> .....	10

## Basale smittevernrutiner

Basale smittevernrutiner gjelder ved arbeid med alle pasienter, uavhengig av mistenkt eller bekreftet diagnose eller antatt infeksjonsstatus.

Gjennomføring av basale rutiner overfor alle pasienter vil redusere risikoen for smitte fra både kjente og ukjente smitekilder og er en forutsetning for et effektivt smittevern i helsetjenesten. Basale rutiner ivaretar også forebygging av blodsmitte.



TEGNEHANNE FOR

**FHI**  
Folkehelseinstituttet

 Regionale kompetansesentre  
i smittevern

## ESBL – extended spectrum betalactamase

ESBL er en resistensmekanisme, et enzym, som gramnegative stavbakterier tilegner seg. Bærerskapet av disse bakteriene med ESBL enzymet er i tarm.

Smittemåten er kontaktsmitte og indirekte kontaktsmitte.

Diagnostikk: Penselprøve fra endetarm, må være synlig avføring på penselen.

Beskyttelsesutstyr: Personalet skal følge basale smittevernrutiner. Ved stell i seng må det vurderes bruk av smittefrakk og hansker, ellers stellefrakk/plastforkle og hansker.

Tiltak i fellesområder: Pasienten kan bevege seg fritt i fellesområdene, men skal ikke ta mat selv. Økt fokus på basale smittevernrutiner. Stell og toalettbesøk bør kun foregå på pasientens eget bad.

Valg av desinfeksjonsmiddel: Overflatedesinfeksjon 70%, eventuelt annen godkjent desinfeksjonsmiddel.

Varighet av tiltak: Tiltakene følger pasienten resten av livet.

## VRE – vancomycin resistente enterokokker

VRE er enterokokker som er resistente mot antibiotika typen vancomycin. Bærerskapet av VRE er i tarm.

Smittemåten: Kontaktsmitte og indirekte kontaktsmitte.

Diagnostikk: Penselprøve fra endetarm, må være synlig avføring på penselen.

Beskyttelsesutstyr: Personalet skal følge basale smittevernrutiner. Ved stell i seng må det vurderes bruk av smittefrakk og hansker, ellers stellefrakk/plastforkle og hansker.

Tiltak i fellesområder: Pasienten kan bevege seg fritt i fellesområdene, men skal ikke ta mat selv. Økt fokus på basale smittevernrutiner. Stell og toalettbesøk bør kun foregå på pasientens eget bad.

Valg av desinfeksjonsmiddel: Overflatedesinfeksjon 70%, eventuelt annen godkjent desinfeksjonsmiddel.

Varighet av tiltak: Tiltakene følger pasienten resten av livet.

## MRSA – meticillinresistent staphylococcus aureus

MRSA er gule stafylokokker som har utviklet resistens mot alle betalaktamantibiotika. Enkelte stammer kan i tillegg være resistente mot flere andre typer antibiotika. MRSA kan gi infeksjoner som andre gule stafylokokker.

Smittemåte: Kontaktsmitte og fjerndråpesmitte fra avstøtte hudceller og støv.

Diagnostikk: Penselprøve fra nese, hals og perineum. I tillegg prøver fra kateter, stomi og sår.

Beskyttelsesutstyr: Smittefrakk, hansker og munnbind når en er i fysisk kontakt med pasienten i pasientens omgivelser (rom).

Tiltak i fellesområder: Pasienten kan bevege seg fritt i fellesområdene. Økt fokus på basale smittevernrutiner. Rene klær og rent sengetøy hver dag hvis pasienten ikke isoleres.

Valg av desinfeksjonsmiddel: Overflatedesinfeksjon 70%, eventuelt annen godkjent desinfeksjonsmiddel.

Varighet av tiltak: Til pasienten er sanert eller på annen måte kvitter seg med MRSA)

## Gule stafylokokker i sår

Stafylokokkene hører til menneskets normalflora på hud og slimhinner og som hyppigst forårsaker sykdom, spesielt hudinfeksjoner og invasiv sykdom.

Smittemåte: Kontaktsmitte ved sårstell.

Diagnostikk: Penselprøve fra såret.

Beskyttelsesutstyr: Smittefrakk og hansker ved mye sekresjon, ellers stellefrakk/plastforkle og hansker.

Tiltak i fellesområder: Så lenge det er kontroll på sekresjon og pasienten har rene bandasjer kan de oppholde seg i fellesområder. Økt fokus på basale smittevernrutiner.

Valg av desinfeksjonsmiddel: Overflatedesinfeksjon 70%, eventuelt annen godkjent desinfeksjonsmiddel.

Varighet av tiltak: Når såret har grodd og det er hel hud kan tiltaket avvikles.

## Andre sårinfeksjoner

De fleste bakterier kan forårsake infeksjoner i sår, men det er kun enkelte som skal ha spesielle tiltak (Gule stafylokokker og MRSA).

Tiltak ved sårstell: Basale smittevernrutiner.

Diagnostikk: Penselprøve fra såret.

Beskyttelsesutstyr: Plastforkle og hansker.

Tiltak i fellesområder: Ingen.

Valg av desinfeksjonsmiddel: Overflatedesinfeksjon 70%, eventuelt annen godkjent desinfeksjonsmiddel.

Varighet av tiltak: Så lenge pasienten har sår med sekresjon.

## Influenza, RS og Covid-19

Flere typer luftveisinfeksjoner som influensa og RS-virus forekommer hyppigere i vintersesongen. Det forventes at dette også vil gjelde for infeksjoner med covid-19.

Smittemåte: Dråpesmitte

Diagnostikk: PCR prøve fra dyp nese (nasopharynx). Kan bruke hurtigtest (antigen-test) ved mistanke om Covid.

Beskyttelsesutstyr: Smittefrakk, hansker, munnbind og øyebeskyttelse.

Tiltak i fellesområder: Pasienten bør holdes isolert så lenge de har symptomer. Økt fokus på basale smittevernrutiner.

Valg av desinfeksjonsmiddel: Overflatedesinfeksjon 70%, eventuelt annen godkjent desinfeksjonsmiddel.

Varighet av tiltak: Dråpesmitteregime frem til symptomene er avtagende (evt lengre ved alvorlig immunsvikt og andre risikofaktorer for forlenget forløp)

## Norovirus

Norovirus er et nakent virus og studier viser at alkoholbaserte desinfeksjonsmidler har begrenset effekt. Det er svært smittomt og forårsaker ofte utbrudd på senhøsten og vinter.

Smittemåte: Dråpesmitte.

Diagnostikk: Avføringsprøve (sterilt glass m/skje).

Beskyttelsesutstyr: Smittefrakk, hansker, munnbind og øyebeskyttelse.

Tiltak i fellesområder: Pasienten bør holdes isolert så lenge de har symptomer (oppkast/diaré). Økt fokus på basale smittevernrutiner.

Valg av desinfeksjonsmiddel: Virkon, PeraSafe, Lifeclean.

Varighet av tiltak: Pasienten kan avisoleres 48 timer etter siste tømming/oppkast.

## Clostridioides difficile

Clostridioides difficile (tidligere kalt Clostridium difficile) er en sporedannende tarmbakterie som er en av de vanligste årsakene til diaré som følge av antibiotikabehandling i helseinstitusjoner. Bakterien kan overleve i lang tid på gjenstander i et sykehusmiljø, og helsepersonell kan være bærere av bakterien på hendene.

Smittemåte: Fekal/oral smitte, kontaktsmitte.

Diagnostikk: Avføringsprøve (sterilt glass m/skje).

Beskyttelsesutstyr: Smittefrakk og hansker.

Tiltak i fellesområder: Pasienten bør holdes isolert til diaré har avtatt.

Valg av desinfeksjonsmiddel: PeraSafe, Lifeclean.

Varighet av tiltak: Pasienten kan avisoleres 24 timer etter siste tømming.

## Gastroenteritt – bakteriell

Flere typer bakterier kan gi diaré hos mennesker. De vanligste er Salmonella, Shigella, Yersinia, Campylobacter, Vibrio cholerae, hepatitt A virus.

Smittemåte: Fekal/oral smitte, kontaktsmitte.

Diagnostikk: Avføringsprøve (Cary-blair).

Beskyttelsesutstyr: Smittefrakk og hansker.

Tiltak i fellesområder: Pasienten bør holdes på eget rom til diaréfri.

Valg av desinfeksjonsmiddel: Overflatedesinfeksjon 70%, eventuelt annen godkjent desinfeksjonsmiddel.

Varighet av tiltak: Pasienten kan avisoleres 24 timer etter siste tømming.

## Skabb

Skabb er et sterkt kløende hudutslett som skyldes infestasjon med skabbmidd. Skabb forsvinner ikke av seg selv og skal alltid behandles.

Smittemåte: Direkte hudkontakt, og i sjeldne tilfeller indirekte kontaktsmitte.

Diagnostikk: Man kan bruke en tynn nål til å isolere midden, mens skrap av middganger med skalpell egner seg for isolering av egg.

Beskyttelsesutstyr: Smittefrakk og hansker.

Tiltak i fellesområder: Pasient isoleres med kontaktsmitteregime i 1 døgn etter påbegynt behandling.

Valg av desinfeksjonsmiddel: Det er unødvendig å utføre desinfeksjon av hele rommet, men støvsuging av madrasser og stoffmøbler bør inkluderes i rengjøringsrutiner.

Varighet av tiltak: 1 døgn etter påbegynt behandling.



## Herpes zoster

Herpes zoster (helvetesild) forårsakes av varicella zoster-virus (VZV) i familien herpesviridae. Lokaliserte smerter vanligvis 4 dager før utbrudd av vesikler som følger dermatomer, spesielt på brystet.

Smittemåte: Kontaktsmitte m/munnbind.

Diagnostikk: PCR prøve fra utslett.

Beskyttelsesutstyr: Smittefrakk, munnbind og hansker. Munnbind skal brukes til det er skorper på alle utslett.

Tiltak i fellesområder: Bør isoleres til utslettet har skorper, evt til det kan tildekkes helt.

Valg av desinfeksjonsmiddel: Overflatedesinfeksjon 70%, eventuelt annen godkjent desinfeksjonsmiddel.

Varighet av tiltak: Avvikles når utslettet har skorper, evt til det kan tildekkes helt.

## Avfallshåndtering

### Restavfall:

I prinsippet kan alt avfall (også smittevernutstyr) kastes som restavfall, fordi avfallshåndteringen er automatisert og det blir brent.

### Smitteavfall/risikoavfall:

Det er noen ting som må kastes som smitteavfall/risikoavfall:

- Stikkende/skjærende avfall
- Blod/blodprodukter (med blodrester)
- Antibiotika
- Cytostatika

Hjemmesykepleien: Alt avfall kastes i pasientens private avfallsdunk. Viktig å emballere avfallet godt.

## Prøvetaking – utstyr

Penselprøve avføring og sår:



PCR prøve:



Sterilt glass m/skje



Avføringsprøve (Cary-blair):



## Kontaktinformasjon – smittevern

**Jon Birger Haug**  
Smittevernoverlege  
Tlf: 994 40 707

**Lars Varheim**  
Hygienesykepleier, Sykehus  
Tlf: 906 72 369

**Ole Fredrik Hansen**  
Hygienesykepleier, Sykehus  
Tlf: 477 14 068



**Anette Andersen Rekstad**  
Hygienesykepleier, Sykehus  
Tlf: 477 10 203

**Kristine Andersen**  
Hygienesykepleier,  
Kommunene  
Tlf: 902 55 634

**Astri Lervik Larsen**  
Smittevernoverlege  
Avdelingssjef  
Tlf: 941 50 451

**Gro Bøhler**  
Hygienesykepleier, Kommunene  
Tlf: 976 19 235

Vakt kvelder og helger.  
0730-1900 på hverdager  
0800-1800 i helger

**Telefon: 941 31 685**

