



Pasienter fra Ukraina - smitteverntiltak

D53339

Utgave:
1.00Gjelder fra:
22.04.2024

Side 1 av 4

Hensikt og omfang

Sikre adekvate smitteverntiltak ved mottak og behandling av pasienter fra Ukraina. Retningslinjen omfatter primært forebygging av smitte med resistente bakterier og sopp samt tuberkuloseundersøkelse. Sammenlignet med norske forhold har Ukraina høy forekomst av antibiotikaresistente bakterier.

Prosedyren omfatter alle pasienter som de siste 12 måneder:

- Har ligget på sykehus i Ukraina (ikke bare pasienter evakuert med MEDEVAC),
- Har oppholdt seg i flyktningleir i forbindelse med krigen i Ukraina eller
- Har oppholdt seg i Ukraina i mer enn 6 uker

Ansvar/målgruppe

Ansatte som tar imot og behandler pasienter fra Ukraina.

Handling

Isolering

- Frem til det foreligger negativt prøveresultat for screening på resistente bakterier og sopp, skal det benyttes [dråpesmitte](#).
- Ved luftveisinfeksjon skal det brukes forholdsregler mot [dråpesmitte](#).
- For pasienter som overflyttes direkte fra sykehus i Ukraina, fra flyktningleir eller lignende, skal isolering opprettholdes til det foreligger negative svar på 2. prøvesett tatt tidligst 7 dager etter overflytting.
- For pasienter som har oppholdt seg i Norge i minst 7 dager før innleggelse, er det tilstrekkelig med ett prøvesett.
- Det er ikke nødvendig å ta spesielle forholdsregler mot tuberkulose i påvente av resultat på tuberkuloseundersøkelse, med mindre det er klinisk mistanke om [smitteførende lungetuberkulose](#).

Screening for resistente mikroorganismer

Alle screeningprøver tas snarest mulig etter innleggelse. Pasienter fra Ukraina skal screenes for resistente mikroorganismer som MRSA, ESBL og VRE. I tillegg skal de testes for Acinetobacter baumannii, Candida auris og LRE.

For pasienter som overflyttes direkte fra sykehus, skal det tas et nytt sett med screeningprøver 7 døgn etter innleggelse. Det 2. screeningprøvesettet tas på de prøvestedene som var negative i 1. prøvesett.

Isolering skal opprettholdes til alle analyser fra siste prøvesett er besvart negative.

Prøvetakingssteder

Mikroorganisme	Nese	Hals	Perineum	Anus eller avføring	Begge aksiller og begge lysker med samme pensel	Hvis aktuelt: Sår, kateterurin, dren, trakeal/tubeseekret, øregang
MRSA	X	X	X			X
ESBL				X		X
VRE og LRE				X		X
Acinetobacter baumannii		X		X	X	X
Candida auris	X				X	X

Utfylling av prøverekvisisjon og utstyr til prøvetaking

Prøvelokalisasjon og ønsket undersøkelse må komme tydelig frem på rekvisisjon. Det er svært viktig at det benyttes prøvetakingspensel som egner seg for påvisning av resistente bakterier og sopp. Det skal brukes flytende Amies medium (eSWAB, se figur). Det er nok med én prøvepensel fra hver lokalisasjon til både MRSA, ESBL, VRE/LRE, Acinetobacter baumannii og Candida auris.



Merking av prøven

Prøvelokalisasjon og ønsket undersøkelse må komme tydelig frem på rekvisisjonen.

Fremgangsmåte ved prøvetaking

Nese

Prøve tas fra innsiden av begge nesebor (vestibulum nasi). Penselen stikkes ca. 1 cm inn i neseåpningen og roteres 2 ganger rundt hele omkretsen av neseboret, deretter 2 ganger i motsatt retning.

Pass på at penselen kommer i kontakt med alle deler av neseboret, også øvre del. Samme pensel brukes til begge nesebor. Fukting av penselen er ikke nødvendig.

Hals

Stryk med penselen over begge tonsiller og bakre svelgvegg.

Utgave: 1.00	Pasienter fra Ukraina - smitteverntiltak	D53339 Side 3 av 4
-----------------	---	-----------------------

Perineum

Prøven tas fra hudområdet foran endetarmsåpningen. Fukting av penselen er ikke nødvendig.

Aksiller og lysker

Penselen strykes 3 ganger frem og tilbake i hver armhule, deretter kan samme pensel brukes til prøvetaking fra begge lysker ved å stryke 3 ganger frem og tilbake langs lyskefoldene. Fukting av penselen er ikke nødvendig.

Analpensel

Penselen føres 1-2 cm inn i analåpningen og roteres et par ganger. Det må være synlig avføring på penselen etter prøvetaking.

Sår/eksem/unormal hud

Ved prøve fra sår og lignende vaskes eventuelt synlig puss bort med sterilt saltvann før prøvetaking. Ved prøvetaking fra tørre hudområder fuktes penselen med 1 dråpe sterilt vann/saltvann før prøvetaking.

Kateter, dren, trakeostomi, intravaskulære katetre o.a. fremmedlegemer

Prøve tas fra huden rundt innstikkstedet.

Urin

Hvis pasienten har blærekateter, tas det også urinprøve.

Øregang (ved symptomer fra øregangen f.eks. øregangseksem)

Pensel roteres i ytre del av øregangen.

Tuberkuloseundersøkelse

Ukraina regnes som et land med høy forekomst av tuberkulose. Pasienter fra Ukraina har etter forskrift om tuberkulosekontroll plikt til å gjennomføre tuberkuloseundersøkelse innen 14 dager etter ankomst til Norge. Dette skal normalt ivaretas av kommunen, men for pasienter som overflyttes direkte til sykehus i Norge, skal mottakende sykehus sørge for tuberkuloseundersøkelse så snart som mulig.

Nærmere beskrivelse av hvordan tuberkuloseundersøkelse skal foretas finnes på [FHIs nettsider](#). Det er ingen restriksjoner i aktivitet i påvente av svar på rutinemessig undersøkelse for tuberkulose, heller ikke isolering i sykehus, men isolering i sykehus er indisert inntil det foreligger negative svar på screening på multiresistente mikroorganismer.

Referanser

EX.01.07-04	Isolering - Dråpesmitte - dørplakat (rosa)
EX.01.07-05	Isolering - Luftsmitte - dørplakat (rød)
EX.01.08-13	ESBL, MRSA og VRE - Screening (flytskjema)

[Screeningprøver \(ESBL og VRE\), Laboratoriehåndbok Sykehuset Innlandet](#)
[MRSA-screening, Laboratoriehåndbok Sykehuset Innlandet](#)
[Vancomycinresistente enterokokker \(VRE\) – screening, Laboratoriehåndbok Sykehuset Innlandet](#)
[Retningslinje fra OUS Pasienter fra Ukraina - smitteverntiltak](#)

Utgave: 1.00	Pasienter fra Ukraina - smitteverntiltak	D53339 Side 4 av 4
-----------------	---	-----------------------

[MRSA-veilederen](#). Nasjonal veileder for å forebygge spredning av meticillinresistente Staphylococcus aureus (MRSA) i helseinstitusjoner. Nasjonalt folkehelseinstitutt og Helsedirektoratet 2009. Sist oppdatert i 2016.

FHI [Undersøkelse for resistente bakterier – MRSA, KPB, VRE og ESBL-holdige bakterier i asylmottak](#)

FHI [ESBL-holdige gramnegative stavbakterier - smitteverntiltak i helseinstitusjoner](#)

FHI [Enterokokkinfeksjon \(inkl. vankomycinresistente enterokokker, VRE\) - veileder for helsepersonell](#)

FOR 2005-06-17 nr 610: [Forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten](#). Sist endret FOR-2019-12-20-1930 fra 01.01.2020.

Rundskriv IK-28/96. Råd for anvendelse av smittevernlovens § 3-3. Forhåndsundersøkelse av pasienter - smittsomme sykdommer. Statens helsetilsyn november 1996.

FOR 2003-06-20 nr 740: [Forskrift om Meldingssystem for smittsomme sykdommer](#) (MSIS-forskriften).

Sist endret FOR-2022-06-01-949 fra 01.06.2022.

FOR 1995-01-01 nr 100: [Forskrift om allmennfarlige smittsomme sykdommer](#). Sist endret FOR-2018-10-24-1621.

[Forskrift om tuberkulosekontroll](#)