



Namsos kommune
Nåvmesjenjaelmien tjjelte

Smittevernplan



Tuberkuloseprogrammet

For Namsos kommune



Sammen
skaper vi
muligheter

Smittevernplan

Smittevernplanen skal tydeliggjøre arbeidet og samarbeidet rundt smittsomme sykdommer i tillegg til å avklare myndighets- og ansvarsforhold.

Innholdsfortegnelse

Tuberkuloseprogram

Arbeidsflyt tuberkulose testing - migrasjonshelsetjenesten

Smittesporing tuberkulose

Sjekkliste for samtale med kontaktene

Tuberkulosekontroll av ansatte

Tuberkulosekontroll ansatte - spørreskjema

Tuberkuloseprogram

Tuberkulosekontrollprogram for Namsos kommune

Formål

Sikre at Namsos kommune har rutiner og beredskap for å kontrollere og forebygge spredning av tuberkulose i befolkningen i tråd med kravene i forskrift om tuberkulosekontroll og gjeldende tuberkuloseveileder fra Folkehelseinstituttet.

Ansvar

Kommuneoverlegen har ansvar for tuberkulosearbeidet i kommunen. Kommuneoverlegen kan delegere oppgavene til annet helsepersonell og følgende helsepersonell har blitt delegert denne oppgaven:

1. Helsesykepleier ved migrasjonshelsetjenesten har ansvar for oppfølging av miljøundersøkelsen ved tilfeller av tuberkulose blant flyktninger som er i deres ansvarsområde. Arbeidet gjøres i sammen med lege ved migrasjonshelsetjenesten/smittevernlege.
2. Helsesykepleier ved migrasjonshelsetjenesten har ansvaret for miljøundersøkelse ved tilfeller av tuberkulose blant øvrige. Arbeidet gjøres i sammen med lege ved migrasjonshelsetjenesten/smittevernlege.

Utførelse

Arbeidet med forebygging, smitteoppsporing og behandling av tuberkulose i Namsos kommune skal følge retningslinjene i Tuberkuloseveilederen fra Folkehelseinstituttet.

Kommuneoverlegen blir varslet ved påvist tuberkulosesmitte hos innbygger. Varselet videreformidles til lege ved migrasjonshelsetjenesten/smittevernlege som da iverksetter smittesporing og miljøundersøkelse sammen med helsesykepleier. (Se prosedyre Smittesporing tuberkulose.) Tiltak og videre undersøkelser iverksettes. Vurdering av situasjonen kan gjøres i samråd med tuberkulosekoordinator ved sykehuset Levanger og kommuneoverlegen.

Referanser

- Forskrift om tuberkulosekontroll - Lovdata
- Tuberkuloseveilederen - FHI
- Arbeidsflyt tuberkulosekontroll
- Tuberkulosekontroll av ansatte i Namsos kommune
- Smittesporing tuberkulose

Arbeidsflyt tuberkulose testing - migrasjonshelsetjenesten

Formål

Sikre at tuberkuloseundersøkelsene gjennomføres på en mest mulig effektiv og sikker måte, og at resultatene følges opp videre.

Ansvar

- Lege ved migrasjonshelsetjenesten
- Helseesykepleier ved migrasjonshelsetjenesten

Fremgangsmåte

Målgruppene er migranter som asylsøkere, flyktninger, familie gjenforente, adoptive barn, arbeidsinnvandrere, au-pair og utenlandske studenter.

Tuberkulosekontroll i Namsos kommune følger oppdatert flytskjema i tuberkuloseveilederen fra Folkehelseinstituttet:

- Flytskjema for tuberkuloseundersøkelse ved ankomst til Norge - FHI
- Flytskjema for tuberkuloseundersøkelse ved ankomst til Norge – alternativ til eksisterende rutineundersøkelse - FHI
- Sjekkliste for tuberkuloseundersøkelse av spedbarn under 6 måneder - FHI
- Flytskjema for tuberkuloseundersøkelse før arbeid med pasienter og barn - FHI
- Flytskjema for tuberkuloseundersøkelse: Smitteoppsporing - FHI

Dersom det etter bruk av aktuelt flytskjema skal henvises til medisinsk poliklinikk, Sykehuset Levanger, brukes følgende skjema: Henvisning etter tuberkuloseundersøkelse i kommunen - FHI

Ansvarlig for undersøkelse i kommunen

- Migrasjonshelsetjenesten ved helseesykepleier har ansvar for undersøkelse og evt. rekvirering av IGRA og evt. skjermbilde av lunger.
- Lege ved migrasjonshelsetjenesten/smittevernlege følger opp prøvesvarene.
- Helseesykepleier og lege ved migrasjonshelsetjenesten/smittevernlege er ansvarlig for henvisning til medisinsk poliklinikk for videre undersøkelser av personer med positive røntgen funn.
- For å avgjøre hastegrad og avtale eventuell prøvetaking som IGRA og røntgen for barn under 6 mnd., så er det viktig å konferere med barnelege ved Sykehuset Levanger før henvisning.
- Ved flytting til andre kommuner skal det gå melding til kommuneoverlege i aktuelle kommune eller annen offentlig myndighet om det videre kontrollopplegget rundt hver enkelt pasient.

Referanser

- [Forskrift om tuberkulosekontroll - Lovdata](#)
- [Tuberkuloseveilederen - FHI](#)

Smittesporing tuberkulose

Formål

Sikre at Namsos kommune har rutiner og beredskap for å kontrollere og forebygge spredning av tuberkulose i befolkningen i tråd med kravene i forskrift om tuberkulosekontroll og gjeldende tuberkuloseveileder fra folkehelseinstituttet.

Ansvar

Kommuneoverlegen har ansvar for tuberkulosearbeidet i kommunen. Kommuneoverlegen kan delegere oppgavene til annet helsepersonell og følgende helsepersonell har blitt delegert denne oppgaven:

1. Helsesykepleier ved migrasjonshelsetjenesten og lege ved migrasjonshelsetjenesten/smittevernlegen har ansvar for oppfølging av miljøundersøkelsen ved tilfeller av tuberkulose blant flyktninger som er i deres ansvarsområde.
2. Helsesykepleier ved migrasjonshelsetjenesten har ansvaret for miljøundersøkelse ved tilfeller av tuberkulose blant øvrige. Arbeidet gjøres i sammen med lege ved migrasjonshelsetjenesten/smittevernlegen.

Fremgangsmåte

Smitteoppsporing skal gjøres rundt alle tilfeller av meldepliktig lungetuberkulose for å finne kontakter som kan ha blitt smittet. Ved slik smitteoppsporing skal særlig sårbare kontakter (immunsupprimerte, barn under 5 år) og særlig smitteeksponerte undersøkes først. Det skal også gjøres en begrenset smitteoppsporing av husstandsmedlemmer til barn med tuberkulose uavhengig av infeksjonsfokus med tanke på å finne smitekilde. Ved ekstrapulmonal tuberkulose hos voksne skal undersøkelse av husstandsmedlemmer vurderes for å avdekke eventuelle assosierte tilfeller.

Hvor lenge antas indekspasienten å ha vært smittsom?

Direkte mikroskopisk positiv pasient:

- Fra pasienten startet å hoste
- Max 3 mnd. før diagnose
- Med kaverner øker smittsomheten

Direkte mikroskopisk negativ:

- 1 mnd. før diagnose
- Med hoste/kaverner øker smittsomheten

Det må gjøres en vurdering i hvert enkelt tilfelle, og det er viktig at dette blir gjennomgått på behandlingsplanmøtet.

Hvem bør inkluderes i smitteoppsporingen?

- Direkte mikroskopi positiv lungetuberkulose:
 - Kontakter med samlet smitteeksponering over 8 t (unntak sårbare kontakter).
- Dyrkningspositiv, mikroskopi negativ lungetuberkulose:
 - Kontakter med samlet smitteeksponering over 40 t (lavere for sårbare kontakter).

Oppstart smittesporing:

1. Hvor smittsom er pasienten? Informasjon om dette mottas fra spesialisthelsetjenesten.
2. Oversikt over nærkontakter

- Familie og sosialt nettverk
- Arbeidsplass/kolleger

3. Kartlegging av miljø

- Hvem har pasienten vært sammen med?
- I hvilke situasjoner?
- Hvor lenge?
- Romstørrelse, ventilasjon og luftkvalitet

4. Har pasienten vært i kontakt med sårbare grupper?

- Immunsvekkende sykdom eller behandling?
- Små barn?

5. Kjennskap til symptomer/syke kontakter?

Undersøkelser

Ved smitteoppsporing skal nærmeste husstandsmedlemmer, sårbare kontakter og kontakter med symptomer undersøkes først. Undersøkelsene skal omfatte klinikk (utelukke sykdom), IGRA og lungerøntgen. Resultatene fra undersøkelsene i den første gruppen må vurderes før en avgjør om smitteoppsporingen skal utvides.

Flytskjema fra FHI følges: [Flytskjema for tuberkuloseundersøkelse: Smitteoppsporing - FHI](#)

Når bør smitteoppsporingen utvides?

Smitteoppsporingen bør utvides ved funn som tyder på at smitte har funnet sted:

- Kontakter med konvertering av IGRA fra negativ til positiv
- Små barn med positiv IGRA (barn antas alltid å være nysmittet)
- Kontakter med aktiv tuberkulosesykdom
- Høyere forekomst av smittede (latent tuberkulose) i miljøet enn forventet i forhold til alder/bakgrunn

Er det sannsynlig at noen er smittet av indekspasienten, gå tilbake til kartleggings- og planleggingsfasen. Vurder behovet for ny samtale med indekspasient og nærkontakter.

Utvidelsen skjer ved at kontakter med mindre samlet eksponeringstid (lavere prioritet) innkalles til undersøkelse. Vurder også om perioden pasienten antas å ha vært smittsom før diagnose bør utvides.

Når kan smitteoppsporingen avsluttes og oppsummeres?

Finner man ingen bevis for smitte hos første gruppe som undersøkes, avsluttes smitteoppsporingen. Den første gruppen består av utvalgte høyprioriterte kontakter, eventuelt supplert med lavere prioriterte kontakter for å få tilstrekkelig stor gruppe.

Smitteoppsporingen avsluttes når man ikke finner bevis for smitte i den siste gruppen som ble undersøkt.

Ved avslutning av smitteoppsporingen skal lege ved migrasjonshelsetjenesten/smittevernlegen i pasientens bostedskommune sende Rapport om smitteoppsporing og husholdsundersøkelse ved tilfelle av tuberkulose til MSIS, med kopi til tuberkulosekoordinator og kommuneoverlegen. Husk å innhente resultater fra andre berørte kommuner/helseforetak før rapporten sendes.

Rapport om smitteoppsporing og husholdsundersøkelse ved tilfelle av tuberkulose til MSIS

Utfyllende informasjon om smittesporing finnes i Tuberkuloseveilederens kapittel 7: 7. Smitteverntiltak - FHI

Referanser

- Forskrift om tuberkulosekontroll - Lovdata
- Tuberkuloseveilederen - FHI
- Flytskjema for tuberkuloseundersøkelse: Smitteoppsporing - FHI
- Rapport om smitteoppsporing ved tilfelle av tuberkulose - FHI

Sjekkliste for samtale med kontaktene

Obs: Hvis indekspasienten ønsker anonymitet, må sjekklisten justeres for å ivareta det. Da skal ikke indekspasientens identitet avsløres, dvs. at noen av kulepunktene utgår.

- Personalia
- BCG-vaksinert?
- La kontakten selv beskrive forholdet til indekspasienten (intensitet av smitteeksponeringen)
- La kontakten beskrive lokalene der hvor smitte kan ha skjedd
- Symptomer på tuberkulose (hoste over 3 uker, oppspytt, feber, sykdomsfølelse og vekttap)?
- Sårbarhet?
- Tidligere smittet eller eksponert? Innhente tidligere resultater av TST
- Når var eventuelt siste besøk i land med høy forekomst av tuberkulose?
- Tidligere screenet for tuberkulose? Innhent svar på tidligere undersøkelser (TST/ IGRA/lungerøntgen)
- Tidligere tuberkulosesykdom? Tidligere forebyggende behandling?
- Forhold som vil påvirke evnen til gjennomføring av eventuell forebyggende behandling?
- Oversikt over kontaktene kan føres i [Mal for kontaktliste ved smitteoppsporing ved tuberkulose](#)

Tuberkulosekontroll av ansatte

Formål

Å forebygge at barn og ungdom, samt pasienter og brukere av helse- og omsorgstjenestene blir smittet med tuberkulose av ansatte.

Ansvar/omfang

Personer som i løpet av de siste tre årene har oppholdt seg sammenhengende i tre måneder i land med høy forekomst av tuberkulose eller har vært utsatt for tuberkulosesmitte, som skal jobbe eller hospitere i helse- og omsorgstjenesten, i lærerstillinger i grunnskolen eller i andre stillinger knyttet til barneomsorg (inkludert au pair), har plikt til tuberkuloseundersøkelse.

Nærmeste leder har ansvaret for å tilse at den ansatte kan fremlegge nødvendig dokumentasjon, på at vedkommende ikke har fått påvist smittsom lungetuberkulose før kontakt med barn eller pasienter.

Fremgangsmåte

Rutineundersøkelse for tuberkulose før arbeid med pasienter og barn består av røntgen av lungene og IGRA-undersøkelse.

1. **Nyansatte:** Alle som har oppholdt seg mer enn 3 måneder i land med høy forekomst av tuberkulose, skal gjennomføre rutineundersøkelsene. De som har positiv prøve, skal henvises til Lungepoliklinikken for videre undersøkelse.
2. **Arbeidstakere som alt er i stillingen:** Før gjeninntredelse skal disse gjennomføre rutineundersøkelsene etter alle opphold som har vart mer enn 3 måneder i land med høy forekomst av tuberkulose. De som har positiv prøve, skal henvises til Lungepoliklinikken for videre undersøkelse.
3. **Arbeidstakere der det er konkret mistanke om smitte:** Dersom arbeidstakere har arbeidet i direkte kontakt med tuberkulosesmittede eller der det av andre grunner er mistanke om økt smitterisiko, skal de testes før gjeninntredelse i arbeid, selv om oppholdet har vart mindre enn 3 måneder i land med høy forekomst av tuberkulose. Kontakt eventuelt smittevernlegen for en vurdering.
4. **Studenter/elever:** Studenter og elever som har arbeidspraksis eller hospiterer i kommunens helse- og omsorgstjenester, eller innen oppvekst, f.eks. på skoler og i barnehager, kartlegges på samme måte som øvrige ansatte.
5. **Vikarer** må også gjennomføre samme kartlegging.

Referanser

- Forskrift om tuberkulosekontroll - Lovdata
- Tuberkuloseveilederen - FHI
- Flytskjema for tuberkuloseundersøkelse før arbeid med pasienter og barn - FHI

- Tuberkuloseundersøkelse før arbeid innen barneomsorg, helse- og omsorgstjenesten - spørreskjema
- Spørreskjema - tuberkulosekontroll ansatte (PDF, 268 kB).

Tuberkulosekontroll ansatte - spørreskjema

1. Beskrivelse

Personer som i løpet av de siste tre årene har oppholdt seg sammenhengende mer enn tre måneder i land med høy forekomst av tuberkulose, og som skal arbeide med barn, syke eller pleietrengende, plikter å møte til tuberkuloseundersøkelse. Dette gjelder også personer som er under opplæring eller hospitering i slikt arbeid. Det er arbeidsgivers plikt å påse at nødvendig undersøkelse er utført før oppstart av arbeidet. Plikten er hjemlet i tuberkuloseforskriftens § 3.1 og 3.2. Folkehelseinstituttet utgir liste over land med høy forekomst av tuberkulose.

Undersøkelse for smittsom tuberkulose

Bare lungetuberkulose kan smitte andre. Arbeidsgivers plikt begrenser seg derfor til å forsikre seg om at arbeidstakere som kan ha vært utsatt for smitte og som skal ha direkte kontakt med barn, syke og pleietrengende, er undersøkt med røntgenbilde av lungene med negativt resultat for smitteførende tuberkulose før oppstart i arbeidet.

Undersøkelse for tuberkulosesmitte

Det undersøkes også for tuberkulosesmitte med en blodprøve (IGRA). Personer som har «latent tuberkulose», dvs. er smittet men ikke syke av tuberkulose, utgjør ingen smittefare, og kan arbeide som normalt, uten å informere arbeidsgiver. Dette skal derfor ikke kontrolleres av arbeidsgiver. Personer som har latent tuberkulose vil noen ganger tilbys forebyggende behandling for å redusere risikoen for senere utvikling av tuberkulosesykdom.

Tuberkuloseundersøkelse før oppstart av arbeid

Skjemaet skal være arbeidsgiver i hende før oppstart av arbeidet. Dette gjelder i stillinger med direkte kontakt med pasienter, pleietrengende og barn, både ved nyansettelse, gjeninntreden, vikariat, hospitering og opplæring.

[Skriv ut skjema - Tuberkuloseundersøkelse før oppstart av arbeid \(PDF, 268 kB\)](#)