

Egenerklæringsskjema - MRSA

(meticillinresistente gule stafylokokker)

Undersøkelsen utføres hos fastlege

- Gjelder for utøvende personell i helse- og velferdstjenesten
- Gjelder ved nytilsettinger, etter permisjoner og/eller ferier dersom arbeidstaker kan ha vært utsatt for smitte med MRSA

Navn:	Fødselsnr (11 siffer):
Arbeidssted, enhet:	Stilling:
Adresse, privat:	Tlf privat/ mobil:
Fast tilsetning Vikariat Hospitant Lærling Praksisopplæring	Oppstart dato:

Har du tidligere noen gang fått påvist MRSA?	Ja Nei	Hvis du svarer <u>JA</u> på noen av spørsmålene, må det dokumenteres på dette skjemaet at du er undersøkt for MRSA <u>før</u> du starter i jobb. Dokumentasjon på tidligere gjennomført undersøkelse kan vedlegges. <u>Mangler du slik dokumentasjon på MRSA-undersøkelse:</u> Ta kontakt med din fastlege. Alle som kan ha vært utsatt for smitte med MRSA og skal ha pasientkontakt i helse- og velferdstjenesten må teste seg for MRSA. Prøvene tas fra nese, hals og eventuelt sår, eksem eller andre hudforandringer. Arbeidsgiver har plikt til å påse at undersøkelsen er utført med negativt resultat for MRSA før oppstart i arbeidet. MRSA er bakterier som er motstandsdyktig for flere typer antibiotika. Bakterien smitter først og fremst ved kontaktsmitte.
Har du i løpet av de <u>siste 12 månedene</u>:		
- fått påvist MRSA?	Ja Nei	
- bodd sammen med eller hatt nær kontakt med personer som har fått påvist MRSA?	Ja Nei	
- vært i arbeid/praksis/hospitering eller innlagt/undersøkt/fått poliklinisk behandling innen en helsetjeneste (inkl. tannhelsetjeneste) i land utenfor Norden?	Ja Nei	
- oppholdt deg i barnehjem eller flyktningleir utenfor Norden?	Ja Nei	
- oppholdt deg sammenhengende i mer enn 6 uker i land utenfor Norden og har hud-/sårinfeksjon, kroniske hudlidelser eller innlagt medisinsk utstyr som for eksempel kateter, sonde eller kanyler?	Ja Nei	

Jeg bekrefter at opplysningene som er gitt er korrekte. Dersom jeg på et senere tidspunkt blir utsatt for smitte, forplikter jeg meg til å ta en ny undersøkelse og gi beskjed til enhetsleder.

Dato: _____ **Arbeidstakers signatur:** _____

Det bekreftes at ovennevnte har tatt MRSA-prøver og at det ikke er påvist MRSA.

Dato/sted:

Lege: _____

Enhetsleder har ansvar for å påse at nødvendige undersøkelser er utført før oppstart i arbeid/praksis.

Sett dato/underskrift leder _____

Henvising til lov og forskrifter: Lov om vern mot smittsomme sykdommer (Smittevernloven)
Forskrift om forhåndsundersøkelse av arbeidstakere innen helsevesenet - antibiotikaresistente bakterier.