

- Klinikk for diagnostikk
- Avdeling for medisinsk mikrobiologi
 - Seksjon Molde
 - Seksjon Ålesund

Avd. for medisinsk mikrobiologi.

- 3 overlegestillingar: Alexa Stutzer, Einar Nilsen (konstituert) og Einar Vik
- 2 ass.legestillingar – Silje Lerstad Seljehaug
- 2 molkekylærbiologar – den eine er seksjonsleiar (S.L.Håseth)
- 16,5 bioingeniørar
- 2,5 kontorfolk
- IT-koordinator – i Klinikk for diagnostikk

- 3 seksjonar: bakteriologi, virologi/serologi og genteknologi (bakt.inkl. tbc, sopp og parasittologi)

- Prøver frå heile M&R fylke, alle sjukehus og sjukeheimar.

- Lege har vakt til kl. 2400 – kontakt sentralbordet/AMK

PCR-diagnostikk

- | | |
|--|---|
| • Influenza A, B og H1N1
Infl. hurtigtest | Prøvetaking/indikasjon (demonstrasjon) |
| • Bordetella pertussis | Tidlig i forløpet – første 2 – 3 veker |
| • Chlamydomphila pneumoniae | ” |
| • Mycoplasma pneumoniae | ” |
| • RSV | Nasopharynx (sjelden innlagt barn her, aktuelt hos eldre i tider då RSV førekjem) |
| • Herpes simplex type 1 og 2 | Blemmeinnhald/spinalvæske |
| • Varicella-zoster | Blemmeinnhald/spinalvæske |
| • Enterovirus | Enten blemmer el. spinalvæske (+fæces) |
| • Norovirus | Diarre og oppkast (prøve: helst fæces) |
| • EB-virus | (Ved tvil om diagnosen (+ spinalvæske)) |
| • Chlamydia trachomatis | Vide indikasjonar – mest alm.praksis |
| • Mycoplasma genitalium | Litt snevrare indik. enn chlamydia |
| • MRSA – nuc og mecA-gen | til verifisering |
| • Hurtigtest MRSA | For å oppheva isolasjon |
| • Mycobact. tuberculosis | |

Serologi

- **Antistoff mot m.a.:**
- Mycoplasma pneumoniae
- Chlamydomphila pneumoniae
- Bordetella pertussis
- Borrelia antistoff – serum og spinalvæske
- Luesdiagnostikk - Syfilis IgG, TPHA
- Streptokokk-as-diagnostikk - AST, Anti DNase B
- Stafylokokk-as-diagnostikk - ASTA
- Salmonelladiagnostikk, Widal med 4 antigener:
 - - S.typhi O
 - - S.typhi H
 - - S.paratyphi B-O
 - - S.paratyphi B-H
- Yersinia-antistoff – IgA og IgG
- Helicobacter pylori antistoff
- Parvovirus
- EBV
- Hepatittmarkører - Hep A, B og C (heri Hep. B-antigen)
- HIV, HSV, Varic-zoster, Rubella, Meslingar, Parotitt , Influenza, Toxoplasma, Enterovirus, Adenovirus, Parainfluenzavirus, RS-virus.

Lab. for medisinsk mikrobiologi på Intranet

- www.helse-mr.no
- Om oss
- Avdeling for laboratoriemedisin – Molde og Kristiansund
- Nest nederst på det aktuelle bilde: "Laboratorium for medisinsk mikrobiologi"
 - Der er enkelte info-skirv.

Stikkskader med mulig blodsmitte

(Detaljert veiledning finnes i EQS)

Serologisk undersøkelse av person som har vært utsatt for mulig yrkesbetinget blodsmitte:

Potensiell smittekilde:	0-prøve	6 uker	3 måneder	6 måneder
Ukjent, ikke risikoperson, eller negativ på: HBsAg, anti-HCV og anti-HIV (Taes av alle eksponerte)	Anti-HBs, Anti HB core HBsAg* Anti-HCV HIV combi test (antigen antistoff) ASAT/ALAT	Ingen HBsAg* ASAT/ALAT	HIV combi test HBsAg* ASAT/ALAT	Anti-HBs HBsAg* Anti-HCV ASAT/ALAT Anti-HBc
Tilleggsprøver når kilden er HBsAg positiv eller risikoperson.		Anti-HCV HCV-PCR	Anti-HCV	HCV-PCR
Tilleggsprøver når kilden er anti-HCV positiv eller risikoperson.		HIV combi test		



Immunprofylakse mot Hepatitt B- infeksjon etter blodsmitteeksponering.

Ekspontert person.	Behandling når Smittekilden er HBsAg positiv	Behandling når Smittekilden er HBsAg negativ	Behandling når Smittekilden ikke er testet eller er ukjent
Uvaksinert/vaksinert, men ukjent antistoffnivå (og testing uråd)	HBIG 5 ml i.m. og start HBV vaksinasjon.	Ingen behandling	Hvis smittekilden er en risikoperson*, evt stikkskade fra søppelsekk/ kanyleboks: HBIG 5ml. i.m. og start HBV vaksinasjon. Hvis ikke risikoperson (o.s.v): Ingen behandling
Tidligere vaksinert, kjent antistoffnivå (evt. etter testing)	Hvis anti-HBs titer < 10 IU/l gis påfylldose med vaksine + HBIG. Hvis anti-HBs titer 10 IU/l, < 100 IU/L gis 1 dose vaksine. > 100 IU/l: ingen behandling	Ingen behandling.	Hvis smittekilden er en risikoperson*, evt stikkskade fra søppelsekk/ kanyleboks og anti-HBs titer < 10 IU/l gis påfylldose med vaksine + HBIG Hvis anti-HBs titer > 10, < 100 IU/l: 1 dose vaksine > 100 IU/l: ingen behandling Hvis ikke risikoperson (o.s.v): Ingen behandling

***Risikoperson:** Person med økt smittefare: i.v. stoffmisbruker, risikoadferd, adoptivbarn/ innvandrere fra land utenom Norden, Sentral- og Vest-Europa, Nord-Amerika og Australia.

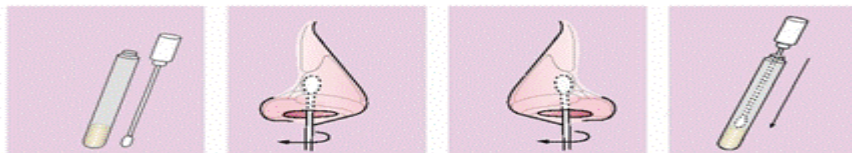
- HBIG= Hepatitt B immunoglobulin. HBIG skal gis innen 48 timer etter skaden.
- **Hepatitt B vaksinerte med livslang immunitet (målt >100 IU/ml) trenger ingen tiltak mot Hepatitt B.**

- Viktig oppgave for (alle) mikrobiologiske laboratorier framover:
- Følgje resistensutvikling – MRSA, Tarmbakterier, Pneumokokkar, Enterokokkar

- **Resistente mikrober - pasientundersøkelser**
- Ved innleggelse spørres alle pasienter om tidligere sykehusopphold, inklusiv **opphold ved utenlandske sykehus**. Denne prosedyren gjelder pasienter ved innleggelse, undersøkelse og behandling i somatiske sengeposter, poliklinikker, og spesialavdelinger, (alle avdelinger/ enheter som i lov defineres som helseinstitusjon)
- **MRSA** prøver skal tas av alle som:
 - tidligere har fått påvist MRSA, men ikke senere hatt 3 negative kontrollprøver
 - **eller** som i løpet av siste 12 måneder har:
 - fått påvist MRSA (selv om senere kontrollprøver har vært negative), eller
 - bodd i samme husstand som MRSA- positive, eller
 - hatt nær kontakt med MRSA-positive uten å bruke beskyttelsesutstyr¹
 - **eller** som i løpet av siste 12 måneder har vært i land utenfor Norden og der har:
 - vært innlagt i helseinstitusjon, eller
 - fått omfattende undersøkelse eller behandling i en helsetjeneste², eller
 - arbeidet som helsearbeider³, eller
 - oppholdt seg i barnehjem, flyktningeleir □
- I tillegg tas MRSA-prøve av alle som har kliniske symptomer på hud-/sårinfeksjon, kroniske hudlidelser eller innlagt medisinsk utstyr gjennom hud eller slimhinne **og** som i løpet av siste 12 måneder har:
 - oppholdt seg sammenhengende i mer enn 6 uker i land utenfor Norden

MRSA – screening – prøvetaking

- 1 pensel fra begge nesevinger (bomullspenselen strykes mot innsiden av begge nesevinger tre ganger)



- 1 pensel fra hals - stryk over tonsillene og bakre svelgvegg.
- 1 pensel fra perineum
- 1 pensel fra sår, eksem, puss, arr etter infeksjon eller aktive hudlidelser
- rundt innstikksteder for fremmedlegemer (katetre, dren, trakeostoma etc.)
- kateterurin (hvis pasienten har permanent urinkateter).
- Det skal bare taes 1 prøvesett.

For å finne prosedyre for ESBL-screening: Klikk på EQS

EQS mrfk - Microsoft Internet Explorer provided by Helse Midt-Norge

http://qaweb/

EQS mrfk

Kategori

- 1 - Pasientretta tenester
- 2 - Smittevern
- 3 - Interne servicefunksjonar
- 4 - Meldrutiner og Avviksbehandling
- 5 - Informasjonsteknologi
- 6 - Forskning og utvikling
- 7 - Sikkerhet
- 8 - Beredskap og katastrofeplan
- 9 - Visjon, mål og strategi
- 10 - Organisering og administrasjon
- 11 - Personell
- 12 - Økonomi
- 13 - Lover, forskrifter m.m
- 15 - Laboratorieprosedyrer
- 14 - Øvrige ressurser
 - Brukerveiledninger
 - Registrer melding
 - Om EQS

Enhetens meny

Søndag 12. feb. 2012
God kveld, Einar Vik

Oppdateringer: 17 · Oppgaver: 3 · Uleste systemmeldinger: 143

Laboratorium for medisinsk mikrobiologi (v. 1.2)

HELSE MØRE OG RØMSDAL Du er her: Laboratorium for medisinsk mikrobiologi Opp eit nivå

Interne prosedyrer

- Ekspedisjon / Prøvemottak
- Felles prosedyrer
- Substrat
- Opplæring/ Avvikshåndtering/ Lovdata/ Infeksjonsforebygging
- Genteknologi
- Serologi / Virologi
- Bakteriologi

Kliniske prosedyrer

- Våre pasientforløp (Våre pasientforløp)
- Pasientinformasjon
- Legemiddelhandtering
- Røntgenforberedelser
- Laboratorier / Blodbank
- Smittevern**
- Akuttprosedyrar

Administrative prosedyrer

- Avvik/meldinger
- Pasientjournal
- HMS
- Kompetanse/opplæring
- Beredskapsplaner
- Brannvern

Nyttige lenker

- Antibiotikaresistens.no
- Veiledning i antibiotikabruk
- www.helsebiblioteket.no
- Smittevern boka fhi
- Stoffkartotek eoonline

ESBL-screening

EQS mrlk - Microsoft Internet Explorer provided by Helse Midt-Norge
http://qaweb/

EQS

HMMN RHF / HMR / MKK-sh. / Klinik for med. servicefunksj. / Avd Lab med / Laboratorium for medisinsk mikrobiologi / Einar Vik

Kategori

- 1 - Pasientretta tenester
- 2 - Smittevern
- 3 - Interne servicefunksjoner
- 4 - Meldrutiner og Avviksbehandling
- 5 - Informasjonsteknologi
- 6 - Forskning og utvikling
- 7 - Sikkerhet
- 8 - Beredskap og katastrofeplan
- 9 - Visjon, mål og strategi
- 10 - Organisering og administrasjon
- 11 - Personell
- 12 - Økonomi
- 13 - Lover, forskrifter m.m
- 15 - Laboratorieprosedyrer
- 14 - Øvrige ressurser

Portal smittevern, Nordmøre og Romsdal (v. 1.2)
Utarbeidet ved: HMN RHF/HMR/Molde - Kr.sund sh.
Godkjent av: Schønning, Mari-Ann Nilsen (Rådgiver)
Dokumentet angår: Alle ansatte

HELSE MØRE OG ROMSDAL Du er her: Smittevern, Nordmøre og Romsdal

SMITTEVERN

Infeksjonsforebygging

- Desinfeksjon
- Håndhygiene
- Intravaskulære infeksjoner
- Isolasjon
- Nedre luftveier
- Postoperative sårinfeksjoner
- Urinveisinfeksjoner
- Renhold
- Næringsmiddel

Infeksjonsovervåking

Yrkesrelaterte infeksjoner

Vernetiltak

Smittevern - Adm

Beredskap pandemisk influensa

Lenker

Start, Innboks, SV: Felle..., SV: Felle..., Nytt ver..., Win6530..., SV: Felle..., Sykehusi..., 2012 Pre..., Win6530..., Huskelist..., SERUS..., Microsoft..., Ang. ans..., Hjem - A..., EQS mrlk..., Dokument...

VRE/ESBL-screening

- **Screening/prøvetaking:**
- Undersøkelse for spesielt resistente bakterier (ESBL og VRE) utføres hos pasienter som i løpet av de siste 12 måneder har vært innlagt ved sykehus utenfor Norden.
- Prøve tas i form av vanlig bakt.us-pinne fra rektum. Dersom det foreligger katetre, dren, trachealtube el. lignende tas det også prøver fra disse (fra innhold i kateteret og fra huden ved inngangen)
- Merk rekvisisjonen med ”ESBL/VRE?” og oppgi indikasjon for prøvetaking i RoS (eller på papir om RoS ikke er klart).
- **OBS. Ta MRSA-prøver av pasienten i tillegg – se egen prosedyre [Mrsa og andre resistente bakterier hos pasienter](#)**

Ansvar for at det blir tatt korrekte prøver:

Alle som tek imot pasientar til innlegging og alle som tek imot *melding* om pasientar til innlegging.

Lykke til i Molde!



Turnuslegar 8. febr. 2013