

Smitteisolering i sykehus

Tilsyn ved 10 sykehus høsten 2006 viste at isolering av smitteførende pasienter stort sett skjedde på en forsvarlig måte. Fra Helsetilsynets side ble det imidlertid påpekt avvik ved sju av tilsynene. Avvikene omfattet organisatoriske mangler, manglende prosedyrer, manglende oppdatering av prosedyrer, manglende etterlevelse av prosedyrer, manglende personellressurser eller mangler ved gjennomføringen av forhåndsundersøkelser av ansatte. Antallet isolater og standarden på disse varierte mye fra foretak til foretak uten at det ble vurdert til å være en kritisk faktor.

Helsetilsynet og Arbeidstilsynet gjennomførte i fellesskap høsten 2006 tilsyn med de planer og tiltak som iverksettes for å forebygge og begrense smitte av og fra pasienter og arbeidstakere ved 10 helseforetak*. Tilsynene var en del av helsemyndighetenes "Handlingsplan for å forebygge sykehusinfeksjoner 2004–2006" og inngikk også i Arbeidstilsynets kampanje "God Vakt" om helse-, miljø- og sikkerhetsforholdene i sykehusene.

Forskrift om smittevern i helsetjenesten pålegger helseinstitusjoner å ha et infeksjonskontrollprogram. Et infeksjonskontrollprogram er et program som omfatter alle nødvendige tiltak for å forebygge at infeksjoner oppstår i helseinstitusjoner og for å håndtere og følge opp utbrudd av infeksjoner. Alle nødvendige smitteverntiltak ved den enkelte institusjon skal være skriftlig nedfelt i infeksjonskontrollprogrammet. Programmet skal være en del av institusjonens internkontrollsystem.

Under planleggingen av tilsynet ble Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten bedt om å vurdere kunnskapsgrunnlaget for utvalgte problemstillinger vedrørende isolering av pasienter med smittsomme sykdommer. I dette arbeidet ble det gjort et systematisk søk, en kritisk vurdering og syntese av den foreliggende dokumentasjon om effekt av isolering som tiltak mot luftbåren smitte fra smitteførende pasienter. Rapporten fra Kunnskapssenteret konkluderte blant annet med at de fleste studiene viste god effekt når flere tiltak ble satt i verk samtidig, men få studier hadde testet enkelttiltak alene. På bakgrunn av dokumentasjonen var det vanskelig å trekke en konklusjon om hvilke tiltak som har størst betydning og å si noe om nytten av luftsmitteisolering kontra andre tiltak.

Tilsynene ble gjennomført ved to sykehus innen hvert regionale helseforetak. Ved tilsynet var det særlig fokus på organisering, rutiner, opplæring, kompetanse, praksis, og ressurser for kontaktsmitte- og luftsmitteisolering. I dette inngikk blant annet tiltakene i infeksjonskontrollprogrammet, avviksbehandling og ledelsens fokus på smittevern.

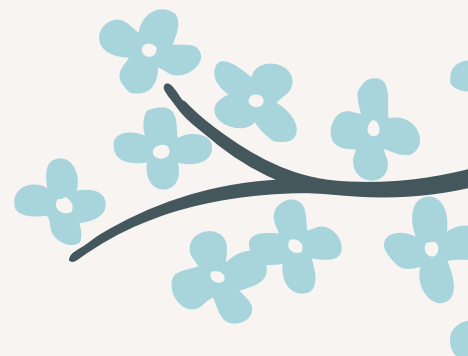
Alle tilsynene var av to dagers varighet. Ved tilsynene ble styrende dokumenter og praksis vurdert opp mot aktuelle krav i helselovgivningen og arbeidsmiljølovgivningen. I denne artikkelen omtales bare de funn, det vil si avvik og merknader, som ble gjort i forhold til helselovgivningen.

Helsetilsynet påpekte fra ett til tre avvik ved sju av tilsynene:

- Ved fire helseforetak var legen som hadde ansvar for å koordinere smittevernet i helseforetaket, ikke direkte underlagt ledelsen i smittevernspørsmål.
- Ved to helseforetak var ikke helsepersonell med innsikt i smittevern representert i kvalitetsutvalget eller på annen hensiktsmessig måte tilknyttet dette.
- To helseforetak sikret ikke at alle aktuelle arbeidstakere gjennomgikk undersøkelser for antibiotikaresistente sykdomsfremkallende bakterier og tuberkulinundersøkelse før tiltredelse eller gjeninntredelse i stilling i helseinstitusjonen.
- Ett sykehus manglet smittevernkoordinerende lege og hygiene-sykepleier.
- Ved ett sykehus hadde ikke den smittevernkoordinerende legen fått avsatt tid til oppgaven.
- Ett helseforetak sikret ikke nødvendig vedlikehold og etterlevelse av infeksjonskontrollprogrammet.
- Ett helseforetak hadde ikke et samlet og oppdatert infeksjonskontrollprogram med innhold som angitt i forskriften.
- Ved ett helseforetak ble ikke kontaktsmitteisolering av pasienter alltid gjennomført på en forsvarlig måte ved alle enheter.

I tillegg ble det gitt merknader om at det ville være en forbedring om seks av helseforetakene fikk bedret standarden på eller økt antallet vanlige isolater og/eller luftsmitteisolater.

Oppfølgingen av tilsynene er ikke avsluttet og det er derfor ennå ikke klart hvordan helseforetakene kommer til å løse de utfordringene som disse tilsynene avdekket.



*Sørlandet sykehus Kristiansand, Sykehuset Telemark Skien, Aker universitetssykehus, Lovisenberg Diakonale Sykehus, Helse Fonna Haugesund sjukehus, Helse Førde Førde sentralsjukehus, Helse Nordmøre og Romsdal Molde sjukehus, Helse Nord-Trøndelag Sykehuset Levanger, Nordlandssykehuset Bodø Sentrum og Helse Finnmark Klinikk Kirkenes.