

EGENERKLÆRINGSSKJEMA TUBERKULOSE/MRSA

Skjemaet skal leveres nærmeste leder før oppstart arbeid ved nyansettelse (alle) eller gjeninntredelse dersom arbeidstaker kan ha vært utsatt for smitte med tuberkulose/MRSA (multiresistente gule stafylokokker)

Navn:		Fødselsnr (11 siffer):	
Klinikk/avdeling/enhet:		Stilling:	
Adresse (privat):		Postnr. og poststed:	
Fast stilling <input type="checkbox"/> vikariat <input type="checkbox"/> hospitant <input type="checkbox"/> Ansatt dato:		Tlf privat/mobil:	
Ved tidligere arbeid ved St. Olavs Hospital oppgis avdeling/seksjon og tidsrom:			
Tuberkulose:		MRSA	
1. Er du BCG-vaksinert? BCG-vaksinering anbefales helsepersonell. Hvis du ikke er BCG-vaksinert, ta kontakt med Arbeidsmiljøavdelingen.	Ja..... År..... Nei.....	6. Har du i løpet av de siste 12 månedene:	
2. Kan du ha vært utsatt for tuberkulosesmitte i privatlivet/arbeidslivet?	Ja <input type="checkbox"/> År..... Nei <input type="checkbox"/> Hvis ja, legg ved prøvesvar etter oppfølging.	- fått påvist MRSA?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
3. Har du typiske symptomer på tuberkulose (hoste med over tre ukers varighet, særlig med oppspytt, feber og vekttap)?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	- bodd i samme husstand med person som har fått påvist MRSA?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
4. Har du vært i arbeid/praksis/hospitering ved sykehus/helse- og omsorgstjenesten i land med høy forekomst av tuberkulose.	Ja <input type="checkbox"/> År..... Nei <input type="checkbox"/> Hvilket land:..... Se liste over land på baksiden av arket.	- hatt nær kontakt med personer som har fått påvist MRSA uten å bruke beskyttelsesutstyr?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
5. Har du i løpet av de siste tre årene oppholdt deg i minst tre måneder i land med høy forekomst av tuberkulose? (se link til liste ovenfor)	Ja <input type="checkbox"/> År..... Nei <input type="checkbox"/> Hvilket land:..... Prøvesvar fra tuberkuloseundersøkelse etter hjemkomst legges ved.	- arbeidet eller vært innlagt i helseinstitusjon eller fått poliklinisk undersøkelse/ behandling i en helsetjeneste i land utenfor Norden?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
6. Er du født/oppvokst i land med høy forekomst av tuberkulose? (se link til liste ovenfor)	Ja <input type="checkbox"/> År..... Nei <input type="checkbox"/> Hvilket land:.....	- oppholdt deg i barnehjem eller flyktningleir utenfor Norden?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
		- oppholdt deg sammenhengende i mer enn 6 uker i land utenfor Norden og har kliniske symptomer på hud-/ sårinfeksjon, kroniske hudlidelser eller innlagt medisinsk utstyr gjennom hud eller slimhinner?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
		7. Har du tidligere noen gang fått påvist MRSA?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
		8. Besvares hvis ja på 7: Har du hatt 3 negative kontrollprøver etter påvist MRSA?	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
Jeg bekrefter at mine opplysninger som er gitt er korrekte. Dersom jeg på et senere tidspunkt blir utsatt for smitte, forplikter jeg meg til å ta ansvar for å ta kontrollprøver i forhold dette, og gi beskjed til leder.			
Dato:		Signatur	
DERSOM DU HAR SVART JA PÅ NOEN AV SPØRSMÅLENE SKAL SVAR PÅ TUBERKULINTEST/MRSA PRØVE DOKUMENTERES PÅ DENNE EGENERKLÆRING.			
Kontakt Arbeidsmiljøavdelingen tlf 72 57 13 13 ved spørsmål/avtale om prøvetaking. Ta med skjemaet.			
Tuberkulosekontroll gjennomført og godkjent dato/sted:		MRSA-kontroll (nese+halsprøve)gjennomført og godkjent dato/sted:	

Sett dato/underskrift leder _____ (Denne side skannes deretter i pers.mappe1)

Informasjon: Egenerklæringskjema.

Formål: Forebygge overføring/smittespredning av tuberkulose og/eller antibiotika resistente bakterier (MRSA) i helseforetaket.

Gjelder: Alle ansatte, vikarer, hospitanter, lærlinger ved St Olavs Hospital.
(Studenter har eget skjema)

Krav om helseopplysninger er regulert i lov og forskrifter:

«Lov om vern mot smittsomme sykdommer» (smittevernloven)

«Forskrift om tuberkulosekontroll:» § 3-1. Plikt til å gjennomgå tuberkuloseundersøking.

«Forskrift om forhåndsundersøkelse av arbeidstakere innenfor helsevesenet – antibiotika resistente bakterier.»

Dersom du svarer ja på et eller flere spørsmål (unntatt nr 1) på skjema, skal det før tiltredelse i stilling tas prøver.

Liste over land med høy forekomst av tuberkulose (alfabetisk).

Afghanistan	Gabon	Laos	Pakistan	Tadsjikistan
Algerie	Gambia	Latvia	Palau	Taiwan
Angola	Georgia	Lesotho	Panama	Tanzania
Armenia	Ghana	Liberia	Papua Ny-Guinea	Thailand
Aserbajdsjan	Grønland (Danmark)	Libya	Paraguay	Togo
Bangladesh	Guam	Litauen	Peru	Tsjad
Belize	Guatemala	Madagaskar	Romania	Tunisia
Benin	Guinea	Malawi	Russland	Turkmenistan
Bhutan	Guinea-Bissau	Malaysia	Rwanda	Tuvalu
Bolivia	Guyana	Mali	Salomonøyene	Uganda
Bosnia- Hercegovina	Haiti	Marokko	Sao Tome og Principe	Ukraina
Botswana	Honduras	Marshalløyene	Senegal	Usbekistan
Brasil	Hviterussland	Mauritania	Sentralafrikanske republikk	Vanuatu
Brunei Darussalam	India	Mikronesia	Sierra Leone	Vietnam
Burkina Faso	Indonesia	Moldova	Somalia	Zambia
Burma (Myanmar)	Irak	Mongolia	Sri Lanka	Zimbabwe
Burundi	Jemen	Mosambik	Sudan	Øst-Timor
Den dominikanske republikk	Kambodsja	Myanmar (Burma)	Surinam	
Djibouti	Kamerun	Namibia	Swaziland	
Ecuador	Kapp Verde	Nepal	Sør-Afrika	
Egypt	Kasakhstan	Nicaragua	Sør-Korea	
Ekvatorial Guinea	Kenya	Niger	Sør-Sudan	
Elfenbenskysten	Kina	Nigeria		
Eritrea	Kirgisistan	Nord-Korea		
Estland	Kiribati			
Etiopia	Kongo DRC			
Filippinene	Kongo-Brazaville			
	Kosovo			

Unntak for levering av skjema: Etter svangerskapspermisjon og velferdspolispermisjon som ikke er forbundet med smitterisiko.

Tuberkulosekontroll kan taes hos Arbeidsmiljøavdelingen ved St.Olavs Hospital eller på lokalt smittevernkontor/helsestasjon i bostedskommune.

MRSA prøve (nese/hals) kan taes hos Arbeidsmiljøavdelingen ved St.Olavs Hospital eller hos fastlegen.

Dokumenteres som godkjent på skjemaet, med underskrift og stempel av vedkommende som har utført kontrollen.

Spørsmål og avtale for prøvetaking:

Arbeidsmiljøavdelingen ved St.Olavs Hospital, tlf. 72 57 13 13.