**Handtering av utbrot**

1. **Hensikt og omfang**

Identifisere, avgrense og stoppe utbrot så tidleg som mogleg.

1. **Ansvar**

Leiar for institusjonen er ansvarleg for at prosedyren er lokalt tilpassa, gjort kjend og blir følgd.

Tilsette på sjukeheimen har ansvar for å halde seg fagleg oppdatert og være kjend med prosedyren

1. **Framgangsmåte**

Innhald

[Identifisering og kartlegging av utbrot 1](#_Toc125119729)

[Prøvetaking 2](#_Toc125119730)

[Smitteverntiltak ved mistanke om utbrot (tilpassast mikrobe) 2](#_Toc125119731)

[Varsling og informasjon- teksten tilpassast lokale føringar 2](#_Toc125119732)

[VESUV 2](#_Toc125119733)

# Identifisering og kartlegging av utbrot

Utbrot førekjem dersom det oppstår to eller fleire tilfelle med same sjukdom i eit gitt tidsrom, og ein kan mistenke felles smittekjelde, eller det er fleire tilfelle enn forventa av ein smittsam sjukdom i ein periode. Dei fleste infeksjonsutbrot i sjukeheimar skuldast sjukdommar med kort inkubasjonstid og smitteførande periode, til dømes luftvegsinfeksjonar og virale mage-tarminfeksjonar.

Utbrot skal varslast tidleg. Kommuneoverlege, leiar og eventuelt sjukeheimslege bør vurdere behov for å danne ei utbrotsgruppe. Lokalt smittevernpersonell bør delta i ei slik gruppe. Ved behov for råd kontaktast smittevernpersonell ved sjukehuset eller interne ressursar i kommunen.

Det er viktig å tidleg kartlegge utbrotet slik at målretta smitteverntiltak kan iverksettast for å avgrensa utbrotet. Aktuelle spørsmål er:

* Kva for ein infeksjon/smittestoff mistenkast, og kven/kva kan vere smittekjelda?
* Kva er symptoma, og når starta dei?
* Kor mange og kven er sjuke?
* Korleis har smitteoverføringa sannsynlegvis skjedd? (smitteveg)
* For enkelte agens bør tilsette og bebuarar som er eksponert kartleggast (smittesporing). Omfang av smitteoppsporing vil avhenge av type mikroorganisme og smitteveg
	+ Eksponerte bebuarar og tilsette observerast for utvikling av infeksjonssymptom
	+ Med få unntak (som til dømes MRSA, sjå eiga prosedyre) skal ikkje asymptomatiske bebuarar testast
	+ Utpeik ein ansvarleg for å føre logg. Viktigast er at det registrerast: Namn, fødselsdato, 1. sjukdomsdag, symptom, endring i tilstand, tidspunkt for symptomstopp og planlagt avisolering
	+ Når utbrotet er bekrefta bør det avsettast ressursar til smittesporing og registrering

Lenke til FHI sin logg: [Folkehelseinstituttet: Utbruddsregistreringsverktøy](https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/veiledere/utbruddsveileder/sporreskjema-retningslinjer-og-veiledning/utbruddsveilederen-line-listing-xls.xlsx)

## Prøvetaking

Ta prøve av mistenkt infeksjonsmateriale (for eksempel avføring eller luftvegsprøve) på utvalde bebuarar. Merk rekvisisjonen med «utbrot» og inkluder relevante kliniske opplysningar

# Smitteverntiltak ved mistanke om utbrot (tilpassast mikrobe)

Iverksett anbefalte smitteverntiltak; sjå eigne rutinar for isolering, spesifikk mikrobe eller type infeksjon. Tiltaka må tilpassast/justerast ved kroniske berartilstandar.

Det absolutt viktigaste tiltaket for å få kontroll over utbrot er å skilje sjuke frå friske bebuarar.

Andre aktuelle tiltak som skal vurderast:

* Sikre tilgang på personleg beskyttelsesutstyr, og systematisk gjennomgang av bruken
* Det kan være aktuelt å stenge for inntak av nye bebuarar
* Organiser tilsette, med eige personale til utbrotsavdelinga om mogleg.
* Auka reinhald og dagleg desinfeksjon av kontaktpunkt i avdelinga er tilrådd (sjå aktuell mikrobe)
* For detaljar; Sjå [Folkehelseinstituttet: Sjekkliste for handtering av utbrot i sjukeheimar](https://www.fhi.no/contentassets/1a6539c728f645a2bdcb35efab10c739/tabell-utbrudd-i-sykehjem.pdf)

Skuldast utbrot smitte frå mat, vatn eller dyr; sjå [Folkehelseinstituttet: Utbruddsveilederen](https://www.fhi.no/nettpub/utbruddsveilederen/)

# Varsling og informasjon- teksten tilpassast lokale føringar

* Ansvarleg sjukepleiar melder frå til institusjonens leiing og til sjukeheimslege/kommuneoverlege/smittevernlege
* Avklar kven som varslar i VESUV og eventuelt MSIS
* Sikre informasjon til tilsette, bebuarar og pårørande om gjeldande tiltak og om pågåande utbrot
* Kommunikasjon med media: Vær forberedt på at media tar kontakt ved utbrot. Det er viktig å avklare kven som uttaler seg til media

Om kommunelegen ikkje er tilgjengeleg for rådgjeving ved alvorlege utbrot kan helsepersonell ta kontakt med døgnopen smittevernvakt ved Folkehelseinstituttet på telefon 21 07 63 48.

# VESUV

Mistenkt eller påvist utbrot i kommunal helseinstitusjon skal varslast til kommuneoverlegen. Det vil variere om kommuneoverlegen ønsker å varsle alle utbrot i VESUV sitt registreringsskjema sjølv, eller ønsker at varslet i VESUV går frå sjukeheimen. Når skjemaet er utfylt vil varsel automatisk bli sendt til Folkehelseinstituttet (FHI) og til Mattilsynet om det er mistanke om næringsmiddelassosiert utbrot. Sjølv om utbrot er varsla i Vesuv, skal legen sende MSIS-melding på vanlig måte for dei meldingspliktige sjukdommane.

FHI har eit web-basert utbrotsvarslingssystem ([FHI. Hvordan varsle om utbrudd i VESUV?](https://www.fhi.no/sv/utbrudd/hvordan-varsle-om-utbrudd---vesuv/))

1. **Referanser**

[Folkehelseinstituttet. Utbrudd av smittsomme sykdommer i Norge i 2021](https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2022/arsrapport_2021_vesuv.pdf)

[Folkehelseinstituttet: Tiltak ved utbrudd/uventet smitte](https://www.fhi.no/sv/forebygging-i-helsetjenesten/smittevern-i-institusjoner/tiltak-ved-utbrudduventet-smitte/)

[Folkehelseinstituttet: Utbruddsveilederen](https://www.fhi.no/nettpub/utbruddsveilederen/)

[Folkehelseinstituttet. Utbrudd og varsling](https://www.fhi.no/sv/utbrudd/)