

# Virusorsakad gastroenterit (magsjuka) – handläggning inom slutenvård och särskilda boenden i Stockholms län

(akutmottagning, geriatrik, psykiatri, vårdavdelning inom ASIH)

Detta dokument är avsett som ett stöd för handläggningen av patienter med smittsam virusgastroenterit. Kontakta gärna avdelningen för vårdhygien för att få ytterligare råd anpassade till er enhet.



**Åke Örtqvist**  
Smittskyddsläkare  
Smittskyddsensheten



**Eva Tillman**  
Chefläkare Södersjukhuset  
Ordförande, Central Hygienkommitté

<b>Innehåll:</b>	<b>sidan</b>
<b>Inledning</b> .....	2
<b>PM 1</b> Hygienrutiner .....	3
<b>PM 2</b> Kohortvård .....	7
<b>PM 3</b> Handläggning på akutmottagningen .....	8
<b>PM 4</b> Handläggning på vårdavdelning på sjukhus eller vårdenhet i särskilt boende .....	10
<b>PM 5</b> Bakgrundsinformation .....	14

## Bilagor

Registrering av patienter/vårdtagare  
Registrering av personal  
Sammanställning  
Stoppskylt

### Vårdprogrammet har reviderats av

Rose-Marie Grönquist, hygiensjuksköterska  
Monica Ling-Roos, hygiensjuksköterska  
Per Nilsson, hygienöverläkare  
Bo Svenungsson, bitr. smittskyddsläkare (sammankallande)

### e-post

rose-marie.gronquist@sll.se  
monica.ling.roos@sll.se  
per.e.nilsson@sll.se  
bo.svenungsson@sll.se

Webbadresser:  
[www.smittskyddsensheten.nu](http://www.smittskyddsensheten.nu)  
[www.vardhygien.nu](http://www.vardhygien.nu)

Smittskyddsläkaren/Central Hygienkommitté		AB0812-114
Virusorsakad gastroenterit (magsjuka) – handläggning inom slutenvård och särskilda boenden i Stockholms län Dokument Nr: CHK		
Fastställt datum: (gäller från) 2009-01-20	Fastställt av: Eva Tillman	(signatur) ET
Datum för översyn/revision: (gäller till) senast: 2011-06-30	Ansvarig för översyn/revision: Central Hygienkommitté	

## Inledning

Diarré och kräkningar är vanligt förekommande inom vården. Symtomen kan vara en biverkan till läkemedelsbehandling men också orsakas av infektioner med virus eller bakterier. De mikroorganismer som framför allt associeras till vårdrelaterad smitta är calicivirus (norovirus), som orsakar den s.k. vinterkräksjukan, och *Clostridium difficile*, en bakterie som kan orsaka diarré i samband med antibiotikabehandling. Även rotavirus kan förekomma som vårdrelaterad infektion, framför allt i barnsjukvården men ibland också hos äldre.

På senare år har utbrott av virusorsakad gastroenterit ökat på många vårdinrättningar, framför allt vintertid. Infektion med calicivirus ("vinterkräksjuka") är mycket smittsam för både patienter och personal och konsekvenserna för vården är betydande med ökande kostnader, intagningsstopp och inställda operationer.

Det är av största vikt att snabbt identifiera smittsamma patienter med diarré och/eller kräkningar så att åtgärder kan vidtas för att förhindra smittspridning inom enheter på sjukhus och särskilda boenden. Detta uppnås genom att

- Indexfallet hanteras korrekt på akutintaget, vårdavdelningen eller särskilda boendet
- Korrekt diagnostik och provtagning utförs
- Rätt åtgärder avseende kohortvård genomförs
- Basala hygienrutiner upprätthålls
- Ansvaret för intagningsstopp tydliggörs

Smittskyddsläkaren/Central Hygienkommitté		AB0812-114
Virusorsakad gastroenterit (magsjuka) – handläggning inom slutenvård och särskilda boenden i Stockholms län Dokument Nr: CHK		
Fastställt datum: (gäller från) 2009-01-20	Fastställt av: Eva Tillman	(signatur) ET
Datum för översyn/revision: (gäller till) senast: 2011-06-30	Ansvarig för översyn/revision: Central Hygienkommitté	

## PM 1. Hygienrutiner

### 1.1 Basala hygienrutiner

Basala hygienrutiner ska alltid tillämpas i patientnära vårdarbete.

*Syftet är att förhindra smitta*

- från patient till personal och från personal till patient (direkt kontaktsmitta)
- mellan patienter, via personalens händer och kläder (indirekt kontaktsmitta)

**OBS vid smittsamma diarréer/kräkningar ska händerna tvättas med flytande tvål och vatten samt torkas före handdesinfektion**

#### Händer

- Ringar, armband eller armbandsur får inte användas. Dessa samlar mikroorganismer och hindrar god handhygien.
- Håll naglarna korta och använd inte lösnaglar eller färgat nagellack. Långa naglar riskerar att åstadkomma hål i handskar och färgat nagellack kan dölja smuts.

#### Handdesinfektion

- Desinfektera händerna före patientkontakt och före rent arbete, även om du ska använda handskar.
- Desinfektera händerna efter patientkontakt och efter handskanvändning. Det är svårt att undvika att händerna förorenas när handskarna tas av.
- Använd alkoholbaserat handdesinfektionsmedel (= "handsprit"). Tag rikligt (2–4 ml). Fördela medlet överallt på händerna genom att gnida in det i handflatorna, handryggarna, på fingertopparna, runt alla fingrar, tumgrepp och handleder ca 10–15 cm upp på underarmarna. Fortsätt att gnida händerna mot varandra tills alkoholen har dunstat och huden åter känns torr. Full effekt har då uppnåtts.
- Handdesinfektionsmedel innehåller en återfettande komponent som gör att huden inte torkar ut.
- Använd vid behov handkräm för att förebygga torra och nariga händer. Handkräm används i samband med raster, efter arbetspassets slut eller på fritiden.

Smittskyddsläkaren/Central Hygienkommitté		AB0812-114
Virusorsakad gastroenterit (magsjuka) – handläggning inom slutenvård och särskilda boenden i Stockholms län Dokument Nr: CHK		
Fastställt datum: (gäller från) 2009-01-20	Fastställt av: Eva Tillman	(signatur) ET
Datum för översyn/revision: (gäller till) senast: 2011-06-30	Ansvarig för översyn/revision: Central Hygienkommitté	

## Handtvätt

- Tvätta händerna med flytande tvål då de är så smutsiga att det syns eller känns och torka ordentligt torrt med pappershandduk/torkpapper. Desinfektera sedan händerna.
- Vid kontakt med patient med gastroenterit/magsjuka ska händerna tvättas före handdesinfektion, eftersom effekten av alkohol mot calici- och rotavirus samt *Clostridium difficile* är begränsad.

## Handskar

- Använd alltid handskar vid kontakt med blod, sekret, urin och avföring. Kasta handskarna direkt efter användning. Tänk på att handskar blir förorenade utanpå och då sprider smitta på samma sätt som händer utan handskar.
- Tänk på att inte omväxlande beröra smutsigt och rent. Byt handskar mellan olika vårdmoment, även hos samma patient.

## Skyddskläder

- Plastförkläde eller skyddsrock ska användas vid direktkontakt med patienten eller patientens säng samt vid hantering av smutsiga föremål. Exempel på detta kan vara bäddning, personlig omvårdnad, undersökningar, behandlingar samt hantering av smutstvätt och avfall. Eftersom plastförkläde alltid är engångs och dessutom tål väta är det i regel förstahandsvalet.
- Skyddsrock är patientbunden. Den ska bytas dagligen och då den blivit synligt förorenad eller våt.

## Stänkskydd

- Använd visir, alternativt skyddsglasögon och munskydd, som stänkskydd vid arbete som medför risk för stänk mot ansiktet.

## Arbetsdräkt

- Alla personalkategorier ska använda kortärmad arbetsdräkt i det patientnära vårdarbetet.
- Arbetsdräkten ska endast användas på arbetsplatsen.
- Arbetsdräkten byts dagligen samt då den blivit våt eller synligt förorenad.
- Arbetsdräkten tillhandahålls av arbetsgivaren.
- Arbetsgivaren ansvarar för tvätt av arbetsdräkten.
- Tvätt ska ske i minst + 60 °C.

Smittskyddsläkaren/Central Hygienkommitté		AB0812-114
Virusorsakad gastroenterit (magsjuka) – handläggning inom slutenvård och särskilda boenden i Stockholms län Dokument Nr: CHK		
Fastställt datum: (gäller från) 2009-01-20	Fastställt av: Eva Tillman	(signatur) ET
Datum för översyn/revision: (gäller till) senast: 2011-06-30	Ansvarig för översyn/revision: Central Hygienkommitté	

## 1.2 Rengöring och desinfektion

### Punktdesinfektion vid spill/stänk

- Kräkning/avföring torkas upp med engångsduk indränkt med rengöringsmedel.
- Torka efter med oxiderande ytdesinfektionsmedel med tensid (Virkon).

### Dagligen

- Vårdrummet/rummen städas sist och med rumsbunden städutrustning.
- Toaletsitsar, kranar, dörrhandtag och övriga tagytor desinfekteras med oxiderande ytdesinfektionsmedel med tensid (Virkon).
- Golv rengörs med rengöringsmedel.

### När utbrottet är över – slutstädning

#### Vårdrum

- Mekanisk rengöring med rengöringsmedel.
- Desinfektion av ytor såsom sängbord, plastad madrass och säng med oxiderande ytdesinfektionsmedel med tensid (Virkon).
- Kassera engångskuddar och skicka kuddöverdrag i microfiber, övriga kuddar och draperier på tvätt.
- Tygdynor som inte kan tvättas vid minst 60° C kasseras

#### Hygienutrymme

- Mekanisk rengöring med rengöringsmedel.
- Desinfektion av kranar, spolknapp till toalett, toalettstolsring, toalettpappershållare, dörrhandtag och andra tagytor med oxiderande ytdesinfektionsmedel med tensid (Virkon).
- Skicka duschdraperi på tvätt.
- Sätt in ny toalettrulle.
- Toalettborsten kasseras eller desinficeras i spoldesinfektor

## 1.3. Materiel

- Begränsa förråds mängden på rummet så mycket som möjligt.
- Oanvänt materiel för engångsbruk kasseras när patienten skrivs ut. Detta gäller också materiel som förvarats i slussen.

Smittskyddsläkaren/Central Hygienkommitté		AB0812-114
Virusorsakad gastroenterit (magsjuka) – handläggning inom slutenvård och särskilda boenden i Stockholms län Dokument Nr: CHK		
Fastställt datum: (gäller från) 2009-01-20	Fastställt av: Eva Tillman	(signatur) ET
Datum för översyn/revision: (gäller till) senast: 2011-06-30	Ansvarig för översyn/revision: Central Hygienkommitté	

## 1.4 Tvätt och avfall

- Använd vanlig tvätt- och sopsäck (konventionell hantering).
- Tillslut säckarna på rummet och se till att de inte läcker. Bytes dagligen.
- Vid särskilt boende tvättas vårdtagarens tvätt separat, om möjligt i minst +60 °C.

## 1.5 Måltider

- Avdela en person på enheten för mathantering
- Vid mathantering ska handhygien utföras, först med flytande tvål och vatten följt av handdesinfektion
- Tillaga inte mat på avdelningen.
- Inga bufféer, varken till patienter/vårdtagare eller personal.
- Till patienter inom kohorten (se PM 2) ska alla måltider serveras individuellt på vådrummet.
- Personal som är avdelad för mathantering skall inte samla in disk från vådrum
- Disk hanteras som vanligt.
- Personal som deltar i vård av patient/vårdtagare får inte hantera mat
- Personal som ingår i kohorten (se PM 2) ska byta arbetsdräkt vid besök i matsal / utanför avdelningen

Smittskyddsläkaren/Central Hygienkommitté		AB0812-114
Virusorsakad gastroenterit (magsjuka) – handläggning inom slutenvård och särskilda boenden i Stockholms län Dokument Nr: CHK		
Fastställt datum: (gäller från) 2009-01-20	Fastställt av: Eva Tillman	(signatur) ET
Datum för översyn/revision: (gäller till) senast: 2011-06-30	Ansvarig för översyn/revision: Central Hygienkommitté	

## PM 2. Kohortvård

Med kohortvård menas att sjuka och inkuberade patienter/vårdtagare (= patienter/vårdtagare som utsatts för smitta men ännu ej utvecklat symtom) vårdas med gemensam avdelad personal. En kohort kan t.ex. vara en grupp patienter/vårdtagare som vårdas på ett eller flera vådrum med egna eller avdelade toaletter, eller hela avdelningen. Om kohortvården ska fungera fullt ut ska den tillämpas under hela dygnet med avdelad personal för kohorten (det kan vara nödvändigt att undanta läkare).

### Vinster med fullt tillämpad kohortvård:

- Patienter/vårdtagare som vårdas **utanför** kohorten kan skrivas ut till andra avdelningar/vårdenheter
- Patienter/vårdtagare som vårdas **utanför** kohorten:
  - kan genomföra planerade undersökningar/behandlings vid andra vårdenheter
  - kan inta måltider i avdelningens/vårdenhetens matsal
  - vårdas ej av personal som vårdar sjuka/inkuberade patienter/vårdtagare
- Inskrivning/inflyttning av nya patienter/vårdtagare kan ske i rum utanför kohort
- Utbrottet blir mindre (färre insjuknar) och varar kortare

Smittskyddsläkaren/Central Hygienkommitté		AB0812-114
Virusorsakad gastroenterit (magsjuka) – handläggning inom slutenvård och särskilda boenden i Stockholms län Dokument Nr: CHK		
Fastställt datum: (gäller från) 2009-01-20	Fastställt av: Eva Tillman	(signatur) ET
Datum för översyn/revision: (gäller till) senast: 2011-06-30	Ansvarig för översyn/revision: Central Hygienkommitté	

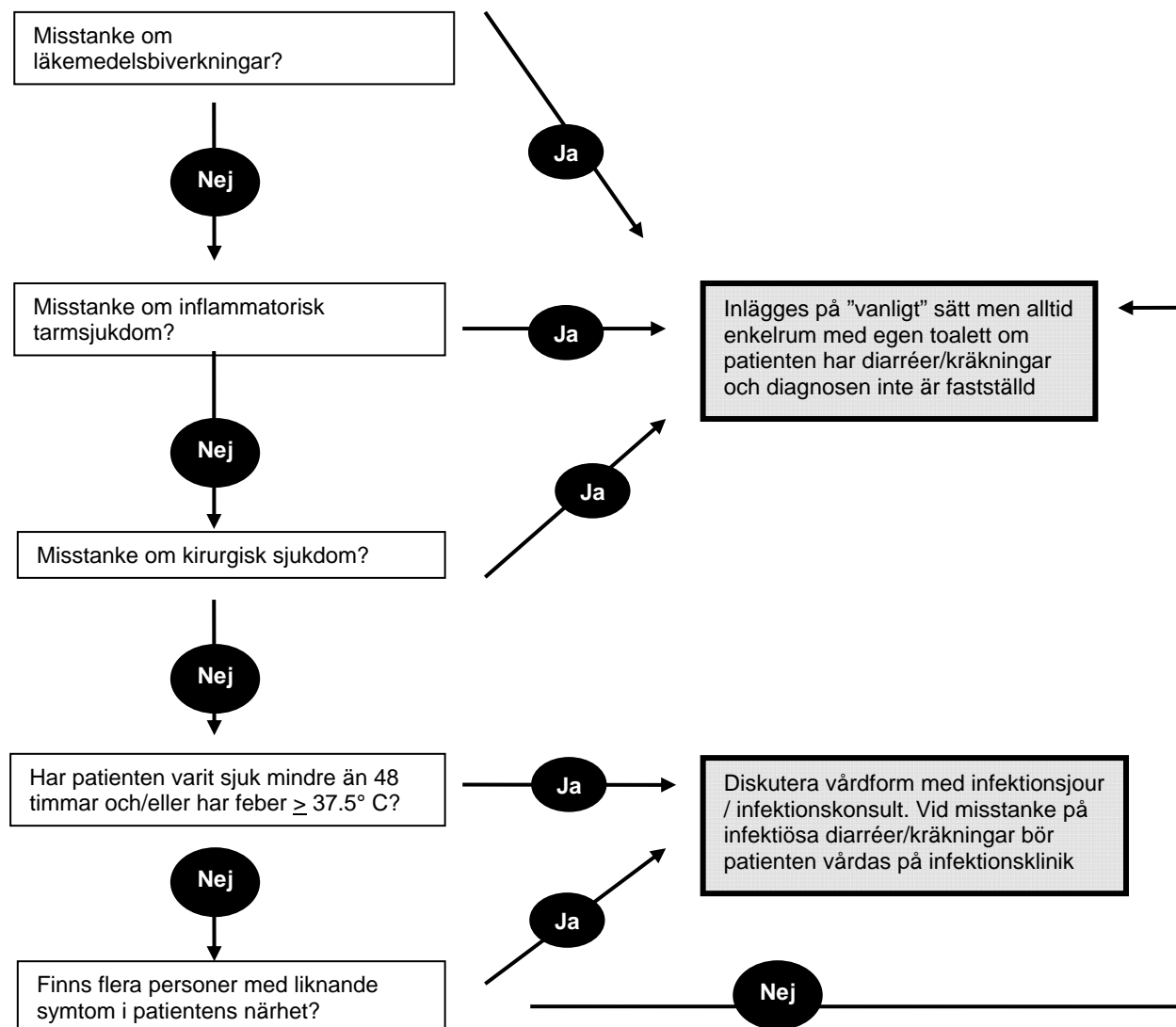
### PM 3. Handläggning av patient på akutmottagning med misstänkt smittsamma diarréer/kräkningar

- Mottagande personal lägger patienten på enkelrum med stängd dörr (alternativt så avskiljt som möjligt från andra patienter).
- Avdela om möjligt egen toalett.
- Gör en smittsamhetsbedömning enligt bifogat **flödesschema**.
- **OBS** under vinterkräksjukessäsong bör man alltid inför inläggning efterfråga om patienten, oavsett symtom, kan ha utsatts för magsjukesmitta inom t.ex. familjen eller äldreboendet. Inkuberad patient kan behöva isoleras de första två dyggen (= inkubationstiden för calicivirus).
- Om patienten inte kan beredas plats på infektionsklinik måste inläggning ske på enkelrum med egen toalett på annan klinik och med kohortvård, se PM 2.
- Tillämpa basala hygienrutiner, se PM 1. **OBS vid smittsamma diarréer/kräkningar ska händerna tvättas med flytande tvål och vatten samt torkas före handdesinfektion**
- Rengör och desinfektera brits, patientnära ytor samt toalett som patienten använt med oxiderande ytdesinfektionsmedel (Virkon). Glöm inte "tagställen" som kranar, handtag och toalettpappershållare. Sätt in ny toalettrulle.
- Toalettborsten kasseras eller desinficeras i spoldesinfektor
- Minimera antalet personal som sköter patienten.

Patientbricka

## Smittsambetsbedömning vid inläggning av patienter med diarré / kräkningar

Höggradigt smittsamma diarrésjukdomar, fr a orsakade av calicivirus, leder inte sällan till att smitta sprids både till patienter och personal inom en vårdenhets. För att bryta en sådan smittspridning måste vårdenheten stänga för intag av nya patienter under dagar/veckor. För att minska risken för att en sådan smittspridning överhuvudtaget ska ske inom sjukvården bör patienter med calicivirusinfektion identifieras så tidigt som möjligt och helst vårdas på isoleringsrum på infektionsklinik. Nedanstående flödesschema har därför utarbetats som en hjälp till läkare och övrig vårdpersonal inom primärvården och på sjukhusens akutmottagningar.



Datum: .....

Ansvarig läkare/ssk: ..... Kontaktad inf läk, namn: .....

Smittskyddsläkaren/Central Hygienkommitté		AB0812-114
Virusorsakad gastroenterit (magsjuka) – handläggning inom slutenvård och särskilda boenden i Stockholms län Dokument Nr: CHK		
Fastställt datum: (gäller från) 2009-01-20	Fastställt av: Eva Tillman	(signatur) ET
Datum för översyn/revision: (gäller till) senast: 2011-06-30	Ansvarig för översyn/revision: Central Hygienkommitté	

## PM 4. Handläggning av patient/vårdtagare på vårdavdelning/vårdenhet med misstänkt smittsamma diarréer/kräkningar

Snabb upptäckt och rapportering av symtom samt snabbt insatta åtgärder är avgörande för att förhindra eller begränsa ett utbrott!

Ju längre man väntar med åtgärder, desto längre kvarstår problemen!

### 4.1 En (1) patient/vårdtagare insjuknar:

Inom kohorten gäller följande:

- Håll dörren till patientens/vårdtagarens rum stängd.
- Betrakta medpatienter/medboende på vådrummet som smittsamma.
- Avdela ett begränsat antal medarbetare till att sköta patienterna/vårdtagarna på detta rum, s.k. kohortvård, se PM 2.
- Patienterna/vårdtagarna bör inte lämna rummet.
- Måltider serveras på bricka och intas på rummet.
- Avdela en toalett till patienterna/vårdtagarna.
- Uppmana patienterna/vårdtagarna att tvätta och desinfektera händerna ofta.
- Flytta inte patienterna/vårdtagarna till annat rum eller andra vårdformer.  
**Tänk på att även medpatienter/medboende på rummet i detta skede kan befinna sig i inkubationsfasen (upp till 48 timmar).**
- Lägg inte in annan patient/vårdtagare på rum där patient/vårdtagare med diarréer/kräkningar ligger förrän tidigast efter 48 timmars symtomfrihet **samt att slutstädning har utförts.**
- Endast akuta undersökningar, operationer och/eller behandlingar får utföras (undersöknings/operations- eller behandlingsenhet informeras om smittrisen så att åtgärder kan vidtas).
- Tillämpa basala hygienrutiner enligt PM 1. **OBS vid smittsamma diarréer/kräkningar ska händerna tvättas med flytande tvål och vatten samt torkas före handdesinfektion**

### 4.2 Två eller flera patienter/vårdtagare och/eller personal insjuknar (= utbrott):

**Intagningsstopp** rekommenderas och kan gälla hela eller delar av avdelningen (t.ex. enstaka rum om kohortvård bedrivs, se PM 2).

Smittskyddsläkaren/Central Hygienkommitté		AB0812-114
Virusorsakad gastroenterit (magsjuka) – handläggning inom slutenvård och särskilda boenden i Stockholms län Dokument Nr: CHK		
Fastställt datum: (gäller från) 2009-01-20	Fastställt av: Eva Tillman	(signatur) ET
Datum för översyn/revision: (gäller till) senast: 2011-06-30	Ansvarig för översyn/revision: Central Hygienkommitté	

- Chefsjuksköterska/motsvarande samråder med vårdhygien och informerar chefläkare och verksamhetschefer. Vid vårdenhet i särskilt boende informerar tjänstgörande sjuksköterska den medicinskt ansvariga sjuksköterskan (MAS) och patientsansvarig läkare (PAL).
- Beslut om intagningsstopp tas av verksamhetschefen (i förekommande fall i samråd med MAS).
- Sätt upp skylt på avdelningens/enhetens ytterdörr att besökare kontaktar personal för vidare information angående tarmsmitta (se bilaga).
- Informera övrig personal som städledare, städpersonal, sjukgymnast, arbetsterapeut, bibliotekarie etc.
- Informera patienter/vårdtagare och deras närstående.
- Avdelningen/enheten ska inte brukas som "genomfartsled" för personal och patienter/vårdtagare på väg till annan destination inom sjukhuset/byggnaden.
- Intagningsstopp kan hävas 48 tim efter senaste symtom (kräkningar/diarré) på avdelningen/enheten/rummet.
- Vid långvarig diarré – rådgör med infektionsklinik och/eller vårdhygien.
- Tillämpa basala hygienrutiner enligt PM 1. **OBS vid smittsamma diarréer/kräkningar ska händerna tvättas med flytande tvål och vatten samt torkas före handdesinfektion**

### 4.3 Provtagning på nyinsjuknade

- Provta 3–4 nyinsjuknade.
- Tag prov från avföring (3 skedar) för virusdiagnostik enligt läkarordination.
- Ange på remissen om det gäller ett utbrott. Följ laboratoriets provtagningsanvisningar, se [www.vardhygien.nu](http://www.vardhygien.nu).
- Bakteriekodning (tarmpatogener + *C. difficile*) kan tas för att utesluta bakteriell genes. Prov (3 skedar avföring) till bakteriologiskt laboratorium. Följ laboratoriets provtagningsanvisningar.
- OBS! det finns andra virus än calicivirus/norovirus som kan orsaka smittsam magsjuka. Samråd vid behov med virologiska laboratoriet.
- Åtgärder ska styras av symtom, inte av provsvar, eftersom ett negativt provsvar inte utesluter smittsam infektion.

Smittskyddsläkaren/Central Hygienkommitté		AB0812-114
Virusorsakad gastroenterit (magsjuka) – handläggning inom slutenvård och särskilda boenden i Stockholms län Dokument Nr: CHK		
Fastställt datum: (gäller från) 2009-01-20	Fastställt av: Eva Tillman	(signatur) ET
Datum för översyn/revision: (gäller till) senast: 2011-06-30	Ansvarig för översyn/revision: Central Hygienkommitté	

## 4.4 Patienter/vårdtagare

- Lista insjuknade patienter/vårdtagare (Bilaga 1 resp. 2).  
Kopia av sammanställning skickas till Vårdhygien och i förekommande fall även till MAS när utbrottet upphört (Bilaga 4).
- Patienterna/vårdtagarna bör stanna på rummet med dörren stängd.
- Flytta inte patienter/vårdtagare till annat rum. Detta gäller även medpatienter/medboende på rummet, som betraktas som smittade. Avdela ett begränsat antal medarbetare att vårda dessa patienter/vårdtagare, s.k. kohortvård (se PM 2).
- Flytta inte patienter/vårdtagare (som ingår i kohorten) till andra vårdavdelningar, sjukhus/institutioner eller andra vårdformer. **Detta gäller även symptomfria patienter/vårdtagare som utsatts för smitta!**
- Avdela separata toaletter till patienterna/vårdtagarna.
- Uppmana patienten/vårdtagaren att tvätta händerna efter toalettbesök samt före måltider. Vid behov, hjälp patienten/vårdtagaren med personlig hygien.
- Endast akuta undersökningar, operationer och/eller behandlingar får utföras (undersöknings/operations- eller behandlingsenhet informeras om smittriskerna så att åtgärder kan vidtas).
- Övervakning efter undersökning/behandling/operation bör i första hand ske på patientens hemavdelning
- Patient/vårdtagare som tillfrisknat (två dygns symptomfrihet) får vistas i gemensamma utrymmen inom avdelningen/enheten.

## 4.5 Personal

- Personal som deltar i vård av patient/vårdtagare får inte hantera mat.
- Personal med symptom bör skickas hem utan karensdag.  
Principbeslut om avstängning fattas av verksamhetschef/motsvarande enligt allmänna anställningsvillkoren AB05.
- Lista insjuknad personal (Bilaga 3).
- Kopia av sammanställning skickas till Vårdhygien och i förekommande fall även till MAS när utbrottet upphört (Bilaga 4).
- Personal på den egna enheten kan återgå i tjänst efter ett dygns symptomfrihet.

Smittskyddsläkaren/Central Hygienkommitté		AB0812-114
Virusorsakad gastroenterit (magsjuka) – handläggning inom slutenvård och särskilda boenden i Stockholms län Dokument Nr: CHK		
Fastställt datum: (gäller från) 2009-01-20	Fastställt av: Eva Tillman	(signatur) ET
Datum för översyn/revision: (gäller till) senast: 2011-06-30	Ansvarig för översyn/revision: Central Hygienkommitté	

- Personal som tjänstgjort på "smittad" avdelning/vårdenhet bör vara symtomfri i två dygn innan tjänstgöring påbörjas på annan avdelning/vårdenhet (eftersom inkubationstiden är upp till 2 dygn).
- Personal och studerande ska inte gå mellan olika avdelningar, detta gäller även nattetid.
- Personal som rör sig mellan olika vårdenheter inom sjukhuset/enheten, exempelvis sjukgymnast, arbetsterapeut, kurator och bibliotekarie, ska inhämta information om vilka insatser som är prioriterade och vilka man kan avvakta med.
- Lokalvårdare bör inte städa på någon annan vårdenhet. Däremot kan allmänna utrymmen städas av denna personal.
- Handdesinfektionsmedel för besökande personal ska finnas lätt tillgänglig vid avdelningens in-/utgång.
- Informera all berörd personal (även t ex städledare och städpersonal, sjukgymnast, arbetsterapeut, vaktmästare, bibliotekarie, biståndsbedömare) om utbrottet och om basala hygienrutiner.
- Informera patienterna/vårdtagarna och deras närstående (se broschyren "Kräks hemma", [www.smittskyddsenheten.nu](http://www.smittskyddsenheten.nu)).

## 4.6 Besökare

- Avråd från besök.
- Besökare ska inte delta i vården av patienten/vårdtagaren.
- Besökare får bara använda anvisad toalett.
- Besökare till avdelningen/enheten ska inte besöka andra patienter/boende på avdelningen/enheten, sjukhuset i övrigt eller andra vårdinrättningar.
- Dela ut broschyren "Kräks hemma" (finns att hämta på [www.smittskyddsenheten.nu](http://www.smittskyddsenheten.nu) eller [www.vardhygien.nu](http://www.vardhygien.nu))
- Besökare ska tillämpa god handhygien före och efter besök.

Smittskyddsläkaren/Central Hygienkommitté		AB0812-114
Virusorsakad gastroenterit (magsjuka) – handläggning inom slutenvård och särskilda boenden i Stockholms län Dokument Nr: CHK		
Fastställt datum: (gäller från) 2009-01-20	Fastställt av: Eva Tillman	(signatur) ET
Datum för översyn/revision: (gäller till) senast: 2011-06-30	Ansvarig för översyn/revision: Central Hygienkommitté	

## PM 5. Bakgrundsinformation

Utbrott av virusorsakad gastroenterit (magsjuka) har sedan 1990-talet blivit vanligare på många sjukhus i Sverige. Utbrott orsakade av calicivirus (framför allt norovirus) och rotavirus är de som har störst vårdhygienisk betydelse, men även astrovirus och enteriska adenovirus kan ge upphov till smittspridning inom vården.

Det rör sig så gott som alltid om virusorsakad gastroenterit

- då epidemi pågår i samhället och
- då sekundärfall inträffar med cirka 2 dagars inkubationstid eller
- då vårdpersonal drabbas.

Smittspridningen sker i huvudsak via direkt eller indirekt kontakt.

### Smittsamhet:

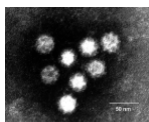
Smittsamheten är mycket stor fr.a. genom fekal-oral kontaktsmitta, exempelvis via händer och livsmedel, men även via dropp - kontaktsmitta. Explosiva kräkningar och diarréer duschar ned föremål med viruspartiklar. Ett hundratal viruspartiklar räcker för att bli smittad. Detta kan ställas mot att det i en enda vätskedroppe från en kräkning finns miljontals viruspartiklar. Diarréer på sjukhus kan spridas okontrollerat under lång tid om inga åtgärder vidtas. Vid utbrott med calicivirus (framför allt norovirus), ofta kallad vinterkräksjuka, på en avdelning är det väl känt att mellan 40 och 60 % av personalen blir smittad och insjuknar om inte adekvata hygieniska åtgärder sätts in. Calicivirus är mindre känsligt för alkoholdesinfektion än t.ex. rotavirus. För att minska mängden smittämne ska händerna därför tvättas med flytande tvål före desinfektion då man har att göra med calicivirus.

### Symtomen:

Skiljer sig åt beroende på vilket virus som orsakat utbrottet:

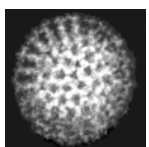
#### Calicivirus

(norovirus eller sapovirus)



Plötsligt insättande kaskadkräkningar, ofta utan föregående sjukdomskänsla. Frekventa diarréer. Varaktighet 1–2 dygn. Personal insjuknar i samma omfattning som patienter.

#### Rotavirus



Diarréer och ofta, men inte alltid, kräkningar. Varaktighet 1–2 (3) veckor. Personal har god immunitet, varför endast ett fåtal insjuknar.

## Bilaga 1. Registrering av vårdrelaterade gastroenteriter – Patientlista

Sjukhus ..... Klinik ..... Avd ..... Sign .....

Sal- och sängnr	Patient, namn	Inlagd datum	Symtom	Datum för symtom-debut	Avföringsprov taget, ja el. nej	Provresultat	Kommentarer

Intagningsstopp infört, datum ..... Intagningsstopp avslutat, datum .....

Kommentarer .....

.....

Uppgifter överföres till **Sammanställning efter fall av vårdrelaterad gastroenterit (Bilaga 4)**.

## Bilaga 2. Registrering av vårdrelaterade gastroenteriter – Vårdtagarlista

Vårdenhet: ..... Avd: ..... Plan: ..... Sign: .....

Lägenhet/ Rum	Vårdtagare, namn	Inflyttad datum	Symtom	Datum för symtom- debut	Avföringsprov taget, ja el. nej	Provresultat	Kommentarer

Inflyttningsstopp infört, datum ..... Inflyttningsstopp avslutat, datum .....

Kommentarer .....

Uppgifter överföres till **Sammanställning efter fall av vårdrelaterad gastroenterit (Bilaga 4)**

### Bilaga 3. Registrering av vårdrelaterade gastroenteriter – Personallista

Sjukhus ..... Klinik ..... Avd ..... Sign .....

Namn	Ordinarie personal	Extra-personal/ studerande	Symtom	Datum för symtom-debut	Avföringsprov taget, ja el. nej	Provresultat	Åter i tjänst, datum

Kommentarer .....

.....

.....

Uppgifter överföres till **Sammanställning efter fall av vårdrelaterad gastroenterit (Bilaga 4)**

## Bilaga 4. Sammanställning efter fall av vårdrelaterad gastroenterit

Rapportdatum:	Rapportör & befattning:
Sjukhus:	Avdelning:

Inläggningsdatum indexfall: .....

Insjuknandedatum indexfall: .....

Totalt antal insjuknade **patienter/vårdtagare**: ..... under perioden: .....

Totalt antal insjuknad **personal**: ..... under perioden: .....

Intagningsstopp?  Ja, hela avd.  Ja, del av avd. Antal rum?.....  Nej

Om "Ja" – ange antal dagar: ..... under perioden: .....

Har avdelningen haft möjlighet att bedriva kohortvård dygnet runt?  Ja  Nej

Om "Nej" – varför inte? .....

.....

Har prov för virusdiagnostik tagits?  Ja  Nej

Om "Ja" – resultat? .....

Kopia av sammanställning skickas till Vårdhygien och i förekommande fall till medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) för kännedom