

## Virusorsakad gastroenterit slutenvård, vårdhygienisk riktlinje

### Smittväg

Vinterkräksjuka orsakas av calicivirus. I gruppen humana calicivirus ingår noro- och sapovirus. Största delen av de som blir sjuka har smittats av norovirus. Smittsamheten är hög, endast ett fåtal viruspartiklar räcker för att orsaka sjukdom. Avföring hos en infekterad person kan innehålla mycket stora mängder smittämnen. Även kräkningar kan innehålla stora mängder smittämnen. Vanligen sker överföringen mellan personer via händer (indirekt kontaktsmitta) samt via livsmedel (fekal-oral smitta). Vid kräkningar är droppsmitta också möjlig smittväg. Droppar faller ned på föremål och förs vidare som indirekt kontaktsmitta, framförallt via tagytor och via vårdpersonalens händer och kläder. Inkubationstiden är 12-48 h. Vid provtagning analyseras även andra gastroenteritvirus än calici. Oavsett vilket av dessa virus som orsakar sjukdom ska denna riktlinje följas.

### Isolering

Patienter med magsjuka ska vårdas på enkelrum med egen toalett. Tillämpa kohortvård. Med kohortvård menas att patienter med symtom isoleras från övriga. Speciellt avdelad personal vårdar patienter med magsjuka. De deltar ej i vård av andra patienter och sköter inte mathantering. För att kohortvård ska fungera krävs att den bedrivs hela dygnet. Patienten hålls isolerad tills det har gått 48 h efter sista kräkning/diarré.

Patienter med anamnes på magsjuka i sin omgivning när de läggs in, ska om möjligt läggas på enkelrum med egen toalett under inkubationstiden (48 h).

### Flytt av patient inom enheten

Ligger patienten på flersal och insjuknar ska även medpatienter isoleras och betraktas som inkuberade och kohortvårdas. Alla hålls isolerade tills det har gått 48 h efter sista kräkning/diarré. För att undvika att medpatienterna blir sjuka kan man flytta den sjuke till enkelrum snarast möjligt. Medpatienterna betraktas även då som inkuberade och man flyttar inte in någon ny patient på patientrummet. De ska hållas isolerade i 48 h efter smittexponering och vårdas av personal i sjuk kohort.

### Flytt av patient till annan enhet på sjukhus eller undersökning på annan enhet på sjukhus

**Nödvändig medicinsk behandling får inte försenas på grund av misstänkt eller konstaterad förekomst av tarmsmitta.** Patienten kan efter överenskommelse flyttas till annan enhet eller undersökas på annan enhet även om det inte gått 48 h efter sista symtom. Det ska klart framgå i rapporteringen så att mottagande personal kan vidta nödvändiga åtgärder.

<b>Mathantering</b>	Personal som vårdar patienter med magsjuka ska inte sköta mathantering, varken i avdelnings- eller personalkök. Ingen självservering eller buffé får förekomma på avdelningen. Isolerade patienter serveras sina måltider på rummet.
<b>Personal</b>	<p>Basala hygienrutiner ska alltid tillämpas i alla vårdsituationer av all personal. Handskar ska bara användas vid kontakt med kroppsvätskor. Plastförkläde ska användas vid patientnära vård. Långärmat plastförkläde kan användas vid behov. Ta på och av skyddsutrustning inne på rummet. Efter varje besök på patientrummet ska <b>handtvätt med flytande tvål och vatten utföras innan handdesinfektion</b>. Enbart handdesinfektion ger ingen total avdödning.</p> <p>Personal som varit magsjuk ska stanna hemma i 48 h efter sista kräkning/diarré. Avstängning sker enligt AB § 10 mom 4. Personal som vårdar magsjuka barn/anhöriga hemma kan arbeta så länge de själva är symtomfria.</p>
<b>Patient</b>	Patientens handhygien är viktig: handtvätt och handdesinfektion efter kräkning, vid toalettbesök och före måltider. Informera patienten om smittvägarna.
<b>Besökare</b>	Ska tillämpa noggrann handhygien med handtvätt och handdesinfektion före och efter besök. Fika serveras till dem på patientrummet.
<b>Utskrivning till annat boende eller patient med hemtjänst</b>	Patienten kan efter överenskommelse skrivas ut till hemmet eller annat boende även om det inte gått 48 h efter sista symtom. Det ska klart framgå i rapporteringen så att mottagande personal kan vidta isoleringsåtgärder vid behov.
<b>Rapportering</b>	Upprätta ett arbetsblad för insjuknade patienter och personal vid utbrott. Meddela via intranätet på respektive sjukhus i Karlskoga, Lindesberg och Örebro om två eller flera patienter insjuknar.
<b>Disk</b>	Patientens disk handhas av kohortpersonalen och ställs direkt i diskstall/diskmaskin med efterföljande handhygien. Ska inte handhas av avdelad kökspersonal.
<b>Tvätt</b>	Ej förorenad tvätt läggs i vanlig tvättsäck. Faeces/kräkförorenad tvätt i gul tvättsäck med upplösbar innersäck.
<b>Avfall</b>	Faeces/kräkförorenat avfall läggs i en plastpåse på rummet och knyts ihop. Kastas som konventionella sopor. Övrigt kraftigt förorenat avfall läggs i behållare för smittförande avfall enligt sedvanlig rutin.
<b>Städning</b>	Desinfektion av tagytor en gång/arbetspass i patientrum och på toaletten med alkoholbaserad ytdesinfektion med rengörande verkan/tensid. Spill på ytor/golv torkas upp med rengöringsmedel och vatten. Eftertorka med ytdesinfektion med rengörande verkan/tensid. Övrig städning med sedvanligt rengöringsmedel. Informera städpersonal. Vårdenhet med utbrott bör städas sist på arbetspasset och där ska kohortrummen städas sist.
<b>Slutstädning</b>	Slutstädning med Virkon 1 % eller klordukar. Slutstädning utförs när patienten skrivs ut, byter vårdplats eller i samband med att patienten bedömts som smittfri efter isolering. Se länk <a href="#">städning</a> .