

Instruktion

Fastställt av: Maria J Marklund

Upprättat av: Lena MH Lindberg

Granskare: Andreas Hedman

Organisation gäller inom: Hälso- och Sjukvårdsförvaltning

Virusorsakad magsjuka - Vinterkräksjuka (Calicivirus)

Förändringar från föregående utgåva

Uppdaterat under kommunikation vid utbrott om att fall ska dokumenteras i dashboard. Uppdaterat under tvätt. Språklig bearbetning

Omfattning

Dokumentet gäller för personal och studerande inom hälso-, sjuk- och tandvård i Region Västerbotten.

Bakgrund

Virusgastroenterit kan orsakas av flera olika virus t.ex. rota-, adeno-, och calicivirus (noro- och sapovirus) vilka alla är hölje fria virus och därmed motståndskraftiga mot flera desinfektionsmedel t ex alkohol.

Calicivirus, vinterkräksjukan, är den vanligaste orsaken till utbrott av magsjuka på sjukhus och äldreboenden. Smittsamheten är mycket stor och smittspridning sker ofta via händer direkt till munnen eller till mat eller dryck, några få viruspartiklar räcker för att orsaka sjukdom. Symtom är kräkningar, diarréer, buksmärter, feber och huvudvärk. Inkubationstiden är 1-2 dygn. Smittsamheten är störst hos personer med symtom. Smittade personer kan sprida smitta upp till två dagar, ibland längre, efter att de tillfrisknat. Sjukdomen är självläkande inom några dygn, men vätskebehandling kan ibland behövas. Immuniteten är kortvarig och återinsjuknanden är ganska vanligt.

Observera att viktiga medicinska åtgärder inte får försenas på grund av konstaterad eller misstänkt calicivirusinfektion. Tänk också på att andra sjukdomar kan uppvisa samma symtom som vinterkräksjuka, t ex blodförgiftning, hjärtinfarkt, stroke och akut bukåkomma.

Syfte

Syftet med rutinen är att förhindra smittspridning av virus som orsakar magsjuka i samband med vård, undersökningar och behandling. Dokumentet kompletterar Vårdhandbokens avsnitt om Virusorsakad gastroenterit.

Lagar och andra krav

Ej tillämbart.

Ansvar och befogenheter

Ej tillämbart

Beskrivning/Genomförande

Definition av utbrott

Misstanke om utbrott föreligger om två eller flera patienter och/eller personal insjuknar inom enheten och att man kan misstänka att smittspridning skett på enheten.

Provtagning/Diagnostik

Det är viktigt att fastställa orsaken till magsjukan. Tänk på att andra diagnoser kan ge upphov till symtom från mag-tarmkanalen. Provta tidigt i förloppet. Vid anhopning av fall säkras prov från minst 3 patienter.

Ta faecesprov för virus och bakterier:

1. Viral gastroenterit PCR-panel med frågeställning Calici. Provmaterial: faeces eller kräkning (helst faeces).
2. Allmän faecesodling/ F-Tarmpatogena bakterier och *Clostridioides difficile*. I [provtagningsanvisningar](#) för Region Västerbotten finns instruktion om provtagning.

Hygienrutiner

- Tillämpa alltid basala hygienrutiner.
- Vid misstänkt/konstaterad magsjuka ska händerna tvättas med flytande tvål och vatten, torkas torra och avsluta med handdesinfektion.
- Vid risk för kontakt med kroppsvätskor kan långärmat plastförkläde användas.
- Använd stänkskydd (munskydd och skyddsglasögon eller visir) om det är känt att patienten kräks och det finns risk för stänk mot ansiktet

Vårdrum - placering

- Smittsamma patienter identifieras redan på akutmottagningen genom att vårdpersonal frågar om patienten har symtom på eller har exponerats för gastroenterit de två senaste dyggen.
- Patient med misstänkt/konstaterad tarminfektion ska vårdas isolerad i enkelrum med stängd dörr och ha tillgång till eget hygienutrymme.
- Om det finns enkelrum med eget hygienutrymme tillgängligt kan en patient som insjuknar på flerpatientrum omedelbart flyttas dit. Städa vårdplatsen och hygienutrymmet som patienten lämnar. Samråd gärna med Vårdhygien.
- Om enkelrum inte finns tillgängligt får patient som insjuknar på flerpatientrum ligga kvar.

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

- Medpatienterna på flerbäddsrummet betraktas som smittade, oberoende om den sjuke flyttas eller inte. Inga nya patienter får läggas in på vådrummet förrän alla som vårdats där varit stabilt symtomfria i 48 timmar. Om medpatienter insjuknar ska dessa vara symtomfria i 48 timmar innan nya patienter läggs på salen.

Kommunikation vid utbrott

Säkerställ att alla personalkategorier som arbetar på enheten har information om att utbrottsmisstanke föreligger.

Påminn om vikten av fungerande hygienrutiner. Informera övriga enheter som berörs.

Alla patienter på avdelningen informeras om vikten av god handhygien och/eller hjälps att tvätta händerna särskilt efter toalettbesök och före måltid.

Notera i dashboard att det finns patienter/personal som insjuknat i magsjuka på avdelningen.

Kontakta Vårdhygien vid misstanke och verifierat utbrott. Sätt upp skylt på entrédörren, se förslag på sidan 9.

Flergångsartiklar, utrustning och hjälpmedel

Flergångsartiklar, utrustning och hjälpmedel som t ex stetoskop, blodtrycksmanschetter rengörs och desinfekteras mellan varje patient. Gäller även leksaker till sjuka barn. Förorenade flergångsartiklar som är omöjliga att rengöra och desinfektera ska kasseras.

Undersökningar/överflyttning/utskrivning

Behandlingar kan eventuellt senareläggas, om inte patientsäkerheten påverkas, för att minska risken för smittspridning. Mottagande enhet informeras. Sängen ska vara renbäddad och rengjord.

Undvik att flytta sjuka eller misstänkt exponerade patienter till annan enhet eller annat sjukhus. Om patient måste flyttas ska mottagande enhet informeras.

Måltider/disk

Hantering av livsmedel är ett riskmoment för överföring av calicivirus.

- Handtvätt och handdesinfektion före mathantering.
- Hos isolerad patient serveras all mat på rummet.
- Disk kan diskas i avdelningens diskmaskin.
- Personal som vårdar patienter med magsjuka ska inte sköta mathantering och kök.
- Patienter och besökare får inte vistas i köket.
- Vid utbrott får inga bufféer få förekomma, varken till personal eller till patienter.

Avfall

Avfall hanteras som vanligt. Soppåsen knyts ihop inne på vådrummet.

Tvätt

Sängkläder och patientskjorta byts dagligen.

Tvätt läggs i rumsbunden tvättsäck som försluts på rummet/toaletten.

Textilier som är kraftigt förorenade av urin, avföring eller kräkning skickas som risktvätt. Se anvisning Hantering av smuts och risktvätt.

Desinfektion och städning

Kräkning/avföring torkas genast upp. Rengör sedan med allrengöringsmedel och vatten med noggrann mekanisk bearbetning. Torka därefter med alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid (punktdesinfektion).

Rengör och desinfektera dagligen (och vid behov) toaletsits, kranar, dörrhandtag, säng, sängbord och hjälpmedel, använd alkoholbaserat desinfektionsmedel med tensid. Övrig daglig städning utförs med allrengöringsmedel och vatten.

Slutstädning (se checklista Slutstädning efter infektioner) görs med allrengöringsmedel, vatten och noggrann mekanisk bearbetning. Patientnära ytor, sängar och hygienutrymmen desinfekteras därefter med Virkon 1 %. Kassera kvarvarande patientnära engångsmaterial. Vid långvariga utbrott kan klordukar användas. Kontakta Vårdhygien. Calicivirus kan överleva i veckor i miljön.

Besökare

Närstående med symtom på magsjuka ska inte besöka avdelningen.

Besökare informeras om utbrott genom anslag på vårdenhetens entré där de uppmanas att kontakta personal för information om magsjuka. Informera om vikten av noggrann handhygien. Besökare till magsjuk patient ska inte hälsa på andra patienter på avdelningen/sjukhuset.

Personal

Avdela om möjligt ett fåtal medarbetare att vårda patienten. Personal som vårdar patienter med magsjuka ska inte sköta mathantering och kök.

Smittad personal ska vara hemma och rekommenderas återgå i tjänst tidigast efter 24 timmar av stabil symtomfrihet.

Smittfrihet patient

Magsjuk patient räknas som smittfri efter 48 symtomfria timmar. Vårdrummet räknas som smittfritt då samtliga patienter på rummet varit symtomfria i minst 48 timmar. Isoleringen kan då brytas.

Calicivirus kan påvisas i avföring under flera veckor efter tillfrisknandet, men det är inte känt om påvisat virus är smittsamt efter så lång tid. Likaså finns det personer som utsöndrar virus utan att visa någon form av magsymtom, s.k. asymtomatiskt bärarskap. Det är därför viktigt att hygienrutiner alltid följs. Kontrollprover ska inte tas från symtomfria patienter.

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Intagningsstopp

Intagningsstopp kan i undantagsfall övervägas och bör alltid ske i samråd med Vårdhygien. Beslut fattas av verksamhetschef efter kontakt med VO-chef och sjukhussamordnare.

Historik

Ersätter tidigare dokument om Virusorsakad magsjuka – Vinterkräksjuka (Calicivirus) i Platinas ledningssystem med dokumentnummer 277166.

Referenser

[Vinterkräksjuka i vården \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/vinterkraeksjuka-i-varden)

Registrering av magsjuka bland personal

Personal	Insjuknade datum	Personal	Insjuknade datum

Summering antal patienter och personal med magsjuka

Utbrottets längd (från datum – till datum)

Skriv datum för första insjuknande och datumet när det passerat 48 timmar efter sista personen blivit symptomfri

Antal patienter som insjuknat var totalt: _____

Antal personal som insjuknat var totalt: _____

Om intagningsstopp – ange antal dagar: _____

Klinik/Enhet _____ Avdelning _____ År _____

Signatur _____

Summering sändes till Vårdhygien, vid respektive sjukhus.

MAGSJUKA PÅ AVDELNINGEN

Kontakta sjuksköterska

Tvätta händerna