

# **Virusorsakad gastroenterit – vårdhygieniska aspekter inom NU-sjukvården**

Rutinen kan även användas inom primärvård och kommunal vård och omsorg inom Fyrbodal.

## **Förändringar sedan föregående version**

Uppdatering av innehåll samt städrutiner. Tillägg av stöddokument

Virusorsakad gastroenterit, ”vinterkräksjuka” - checklista vid misstänkt utbrott, Rapportblad vid virusgastroenterit.

## **Bakgrund och syfte**

Diarré och kräkning är vanliga symtom vid virusorsakad mag-tarminfektion.

Dessa symtom kan även förekomma vid bakteriella tarminfektioner, vissa icke-infektiösa tillstånd samt allvarliga infektioner som sepsis. Smittförebyggande åtgärder ska sättas in så snart som möjligt, utan att invänta eventuella provsvar.

De virus som vanligen sprids i vårdmiljö är Norovirus (calici, vinterkräksjuka) och rotavirus, men spridning kan också ske av sapovirus och adenovirus. Endast en mycket kortvarig immunitet fås efter genomgången infektion av norovirus. Följden blir att många återinsjuknar, till och med under samma virussäsong.

**Inkubationstid:** 1–2 dygn.

**Symtomduration:** ofta 2–3 dygn. vara i upp till någon vecka eller längre hos äldre och småbarn. Symtomfria personer kan utsöndra virus en längre tid.

Syftet är att förhindra smittspridning och utbrott av virusorsakad gastroenterit.

## Smittväg och smittrisk

Avföring och kräkning hos en infekterad person innehåller stora mängder virus och smittsamheten är hög. Smittdosen som krävs är liten. Viruset har lång överlevnad på ytor och föremål.

Indirekt kontaktsmitta är vanligast, via till exempel förorenade händer eller föremål och kan lätt överföras från fingrar till ytor i miljön såsom kranar och dörrhandtag. Vid kräkningar kan droppsmitta via stänk också vara en smittväg. När droppar fallit ned på ytor eller livsmedel förs det även vidare som indirekt kontaktsmitta.

Smittsamheten kvarstår vanligtvis 48 timmar efter att symtom upphört.

## Utförande

### Handhygien och skyddsutrustning

Eftersom alkoholbaserat desinfektionsmedel inte har tillräcklig effektivitet mot norovirus, ska händerna alltid tvättas med flytande tvål och vatten, torkas noggrant med papper och därefter desinfekteras. Handtvätt ska utföras även om händerna är synligt rena och om handskar använts.

Vid risk för stänk mot ansikte används visir/munskydd och skyddsglasögon.

Patienter informeras och uppmanas att tvätta händerna regelbundet, särskilt före måltid och efter toalettbesök. Patienter som inte kan sköta sin egen handhygien ska få hjälp.

## Handläggning av patient som insjuknar

- Patient med gastroenteritsymtom som vårdas på flerpationsrum flyttas omedelbart till enkelrum med egen eller tydligt uppmärkt toalett.
- Överväg provtagning men invänta inte provsvar innan flytt till enkelrum. Oavsett provsvar ska alla patienter handläggas efter klinisk bild. Ett negativt provsvar utesluter inte virusorsakad gastroenterit.
- Det finns ingen indikation för att upprepa provtagning på en redan provtagen och konstaterad calicipositiv patient.
- Samvårdad patient bedöms smittexponerad och ska isoleras på vådrummet under inkubationstiden. Dessa patienter bör inte flyttas eller vårdas med andra patienter förrän det gått 48 timmar sedan senaste kontakt med patienten som insjuknade. Egen toalett eller tydligt uppmärkt toalett ska avdelas för dessa patienter.
- Vid fall av gastroenterit på enhet rekommenderas att endast tillgängliga vårdplatser utnyttjas. Undvik överbeläggning.
- Konsultera infektionsläkare för bedömning om eventuell överflytt till infektionsavdelning.
- Informera kringpersonal, till exempel FFSS.
- Märk avdelningens dörr med informationsaffisch, se Bilaga 3.
- Begränsa, om möjligt, antalet besökare.

## Konsultenheter och patienttransport

Enbart medicinskt indicerade undersökningar rekommenderas av patient med misstänkt eller bekräftad virusorsakad gastroenterit. Om möjligt utförs undersökning på patientens rum. Vid förflyttning till konsultenhet ska mottagande enhet informeras om eventuell smittsamhet och handläggning. Placera inte patient i väntrum, genomför undersökning direkt. Återtransport efter avslutad undersökning genomförs så snart som möjligt.

## Utbrottshantering

Utbrott föreligger om två eller fler patienter/personal har insjuknat och har ett samband. Vårdhygien rekommenderar att ansvarig person utses inför varje arbetspass som har överblick över situationen. För att säkerställa att gällande vårdhygieniska rutiner är kända och följs av alla medarbetare, görs en kort genomgång med samtliga medarbetare inför varje arbetspass utifrån checklistans 4 punkter, se Bilaga 1. För kartläggning och överblick av utbrottet använd Rapportblad för virusgastroenterit, se Bilaga 2. Kontakta Vårdhygien för rådgivning vid misstanke om utbrott.

Smittsam och exponerad patient bör vårdas av särskilt avdelad personal dygnet runt. Patient med symtom vårdas på eget rum med egen toalett till och med 48 timmar efter symtomfrihet.

- Om insjuknandet har ett tydligt samband rekommenderas inte provtagning av fler patienter som insjuknar.
- Genomför bedömning av vårdhygieniska riskfaktorer för smittspridning inför träning i arbetsterapins eller fysioterapins lokaler.

## Intagningsstopp

Kan införas vid spridning till flera vårdrum. Intagningsstopp kan också behövas om enheten inte har kontroll över smittspridningen till exempel om det inte är känt hur många som blivit smittutsatta i början av ett utbrott eller om personal har insjuknat. Avdelningens utformning avgör om intagningsstoppet omfattar hela eller del av avdelningen. Vid intagningsstopp räknas alla patienter som smittexponerade.

- Verksamhetschef tillsammans med enhetschef fattar beslut om införande av intagningsstopp samt när detta ska hävas. Samråd vid behov med Vårdhygien kontorstid och jourtid med infektionsbakjour.

- Intagningsstoppet hävs 48 timmar efter sista symtom av diarré/kräkning hos de insjuknade. Även nyinsjuknandet hos vårdpersonal ska ha upphört.
- Inga patienter bör läggas in eller flyttas till annan vårdenhet under intagningsstopp, om det inte krävs av medicinska skäl.
- Under de första 24 timmarna efter intagningsstoppet har hävts rekommenderas inga överbeläggningar.

## Mathantering/munvård/läkemedel

Hantering av mat och dryck är ett riskmoment för överföring av virus. Vid utbrott bör inte självserveringar eller bufféer förekomma.

Personal som vårdar patient med diarré eller kräkning ska inte hantera livsmedel, hjälpa andra patienter med munvård eller intag av mat, dryck eller perorala läkemedel.

- Alla patienter intar måltider på vårdrum.
- Endast kökspersonal får vistas i avdelningsköket och dörren till köket ska vara stängd.
- Nattpersonal som deltar i omvårdnadsarbete får inte bereda smörgåsar eller hantera livsmedel. Kökspersonal iordningställer smörgåsar, förpackade en och en.

## Rengöring och desinfektion

Mekanisk rengöring före desinfektion är viktigt eftersom organiska ämnen inaktiverar desinfektionsmedel. Vid synligt spill behöver föroreningen alltid torkas upp och ytan rengöras och desinfekteras med Virkon® eller motsvarande. Synligt rena patientnära ytor rengörs och desinfekteras dagligen.

## **Daglig städning/rengöring**

Den dagliga städningen/rengöringen är ytterst viktig i strävan att hålla nere nivåerna av smittämne i miljön. Städningen utförs enligt enhetens [Checklista - städning av patientnära ytor på vårdrum.pdf](#)

## **Brytande av isolering**

Efter 48 timmars symtomfrihet bryts isoleringen. Låt patienten duscha och byta till rena kläder, renbädda sängen. Vårdrum och toalett ska rengöras och desinfekteras, läs under ”Daglig städning/rengöring”. Finns risk för att engångsmaterial kan ha kontaminerats, rekommenderas kassering. Se över behovet av kassering av oskyddade toalettrullar.

## **Slutstädning**

Städningen utförs enligt enhetens [Checklista - städning av patientnära ytor på vårdrum.pdf](#)

## **Hantering av avfall och tvätt**

Kraftigt förorenat avfall försluts i plastpåse på rummet, hanteras därefter som vanligt avfall. Vid risk för läckage, hantera som smittförande. Kraftigt förorenad tvätt läggs i upplösbar plastsäck och därefter i gul plastsäck som försluts väl och märks med: sjukhus och avdelning.

## **Utskrivning**

### **Ordinärt boende**

- Patient/vårdtagare utan symtom, gäller även den som haft kontakt med gastroenteritssjuk person, kan skrivas ut.
- Informera hemtjänst och/eller hemsjukvård och dokumentera i SAMSA att vårdtagaren har vårdats på en avdelning med virusorsakad gastroenterit.

## **Utskrivning till särskilt boende eller korttidsboende**

- Patient med virusorsakad gastroenterit rekommenderas utskrivning tidigast 48 timmar efter sista symtom.
- Exponerad patient kan skrivas ut under förutsättning att patienten har eget rum och egen toalett på boendet. Efter ankomst vistas vårdtagaren på rummet i 48 timmar.
- Informera personal på mottagande boende och dokumentera i SAMSA att patienten har vårdats på en avdelning med virusorsakad gastroenterit.

## **Personal**

- Vid diarré eller kräkning ska personal omedelbart gå hem.
- Personal ska vara symptomfri i 48 timmar innan återgång till arbete.
- Personal som utsatts för smitta ska inte hantera mat under minst 48 timmar från sista kontakt med smittsam person. Gäller också vid smitta i egna hushållet.
- Eftersom mat innebär risk för smittspridning pausas bufféserving under pågående gastroenteritutbrott på enheten. Ta bort gemensamma frukt- och godisskålar, kakor, samt sockerbitar utan papper och liknande.
- Vid utbrott rengörs personalrum och kök, inklusive skafferi, kylskåp etcetera.

## Relaterad information

Basala hygienrutiner, arbetskläder och skyddsutrustning. Styrande dokument, NU-sjukvården

[Virusorsakad gastroenterit, inklusive vinterkräksjuka - rutiner för utbrottshantering, SÅS.pdf](#)

[Rutin för gränsdragning och ansvarsfördelning inom lokalvård](#)

[Verksamhetens ansvar för städning och rengöring.pdf](#)

[Checklista - städning av patientnära ytor på vårdrum.pdf](#)

[Checklista - städning i vårdnära lokaler och utrustning som delas.pdf](#)

[Riktlinje för städ kvalitet i Västra Götalandsregionens vårdlokaler](#)

[Rutin för regelmässig städning](#)

## Källförteckning

Folkhälsomyndigheten. 2014. Vinterkräksjuka i vården. Kunskapsunderlag för att minska spridningen av Norovirus

Socialstyrelsen. SOSFS 2015:10, Basal hygien i vård och omsorg

Vårdhandboken – Städning, rengöring ....

Vårdhandboken - Infektioner i magtarmkanalen (2021)

## Bilaga 1.

### Virusorsakad gastroenterit, "vinterkräksjuka" - checklista vid misstänkt utbrott

Checklista för daglig avstämning							
<b>Utbrottsansvarig person ansvarar för att:</b>	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ gå igenom checklistan med personalgruppen inför varje arbetspass</li> <li>▪ fylla i checklistan och "rapportblad"</li> <li>▪ rapportera till den som övertar ansvaret vid nästa pass</li> </ul>	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
	Dag <input type="checkbox"/>	Dag <input type="checkbox"/>	Dag <input type="checkbox"/>	Dag <input type="checkbox"/>	Dag <input type="checkbox"/>	Dag <input type="checkbox"/>	Dag <input type="checkbox"/>
	Kväll <input type="checkbox"/>	Kväll <input type="checkbox"/>	Kväll <input type="checkbox"/>	Kväll <input type="checkbox"/>	Kväll <input type="checkbox"/>	Kväll <input type="checkbox"/>	Kväll <input type="checkbox"/>
	Natt <input type="checkbox"/>	Natt <input type="checkbox"/>	Natt <input type="checkbox"/>	Natt <input type="checkbox"/>	Natt <input type="checkbox"/>	Natt <input type="checkbox"/>	Natt <input type="checkbox"/>
Basala hygienrutiner med handtvätt som tillämpas vid vård av patient med gastroenteritsymtom	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Patienter med symtom vårdas på enkelrum med egen/uppmärkt toalett	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Ytor och tagställen desinfekteras med Virkon® eller motsvarande	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Gastroenteritsjuka patienter vårdas av särskilt avdelad personal <b>dygnet runt</b>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>



**På denna avdelning pågår**

# **MAGSJUKA**

**Kontakta personalen innan besök!**



# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** NU-sjukvården

**Innehållsansvar:** Nathalie Allegra Högfeltd, (natho1),  
Hygiensjuksköterska

**Godkänd av:** Maria Andersson, (maran126), Chefsjuksköterska

**Dokument-ID:** NU10092-2087047004-23

**Version:** 19.0

**Giltig från:** 2025-05-22

**Giltig till:** 2027-05-22