OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Julia Lenzen, (julle), Överläkare
Granskad av: Pernilla Eriksson, (perer13), Specialistläkare
Godkänd av: Annette Trenge Jarlshammar, (anntr2), Utvecklingschef
Giltig från: 2026-07-15
Giltig till: 2027-08-07

Vård av patient med diarré

Förändringar sedan föregående version

Uppdatering av länkar.

Bakgrund och syfte

Enligt WHO definieras diarré som tre eller fler lösa avföringar per dag (eller mer frekventa avföringar än vad som är normalt för den enskilde individen). Förekomst av diarré, oavsett orsak, ökar alltid risk för spridning av tarmbakterier mellan individer och symtombilden styr handläggning enligt arbetsbeskrivningen nedan. Smittspridning sker via direkt eller indirekt kontakt, då smittämne som utsöndras med tarminnehållet når munnen. Syftet är att förhindra smitta från person till person inom vård och omsorg vid vård av patient med diarré.

Utförande

Patient på akutintag, mottagningar och slutenvårdsenheter

Patientnära och vårdrelaterat arbete

För bedömning, se riktlinje Vårdhygienisk bedömning av riskfaktorer för smittspridning i vård och omsorg

Vid diarré tas anamnes omgående för att kunna vidta åtgärder för att förhindra smittspridning. Dokumentera följande i journalen:

- Tidpunkt för symtomdebut
- Eventuell utlandsvistelse de senaste månaderna
- Eventuella omgivningsfall

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

- Pågående eller nyligen avslutad antibiotikabehandling
- Eventuella tidigare diarrébesvär
- Eventuell blodtillblandad diarré
- Frekvens av kräkningar och/eller diarré
- Kroppstemperatur

Ta avföringsprover enligt ordination. Tänk på att ett negativt provsvar inte alltid utesluter infektion.
Inled följande vårdrutiner direkt, invänta inte provsvar:

- Vårda patienten i eget rum med egen toalett och dusch. I situationer där egen dusch saknas rengörs duschen med Virkon 1 % efter användning.
- Patienten vistas på sitt rum och samtliga livsmedel serveras och intas där.
- Basala hygienrutiner kompletteras med handtvätt med tvål och vatten.
- Punktdesinfektion och patientnära städning samt rengöring av utrustning som delas mellan patienter utförs alltid med Virkon 1%.
- Personal som vårdar patient med diarré ska avstå från att hantera oförpackade livsmedel till andra (patienter/personal) under aktuellt arbetspass.
- Påminn och vid behov hjälp patienten att tvätta händerna regelbundet, särskild före måltid och efter toalettbesök.
- Informera närstående om vikten av god handhygien, handtvätt och gärna användning av handdesinfektion.
- Vid misstanke om virusgastroenterit (medicinsk bedömning) gäller särskilda vårdhygieniska rutiner för virusgastroenterit.
- Vården ska organiseras så att risk för smitta minskar, till exempel genom att minimera väntetider vid undersökningar och behandlingar. Vid behov informeras mottagande enhet.

- Kontakta alltid Vårdhygien vid misstanke om utbrott på enheten för att kartlägga orsak och smittkälla samt få råd om smittförebyggande åtgärder. Ett utbrott definieras här som två eller flera fall av diarré, kräkning eller både och, inom cirka en vecka, hos patienter eller personal där ett tydligt samband med smittspridning föreligger.

Åtgärder vid bekräftade diagnoser:

- Vid virusgastroenterit och Clostridioides difficile, se respektive vårdhygienisk rutin.
- Vid Salmonella typhi/paratyphi och Shigella kontaktas dagbakjour eller primärjour på Infektion vid behov av slutenvård.
- För sjukdomar som faller under smittskyddslagen, se Smittskyddsläkarnas smittskyddsblad för information om bland annat förhållningsregler och smittspårning.
- För övriga diagnoser fortsatt vård enligt denna riktlinje.
- Delge patientinformation, Hygienråd vid tarmsmitta.

Vid misstanke på utbrott i samhället ska smittskyddsläkare i beredskap kontaktas.

Ansvar

Linjechef ansvarar för att denna riktlinje är känd och följs av alla medarbetare.

Medvetet avsteg från riktlinjen dokumenteras i patientjournal om avsteg är kopplat till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

Relaterad information

Riktlinje Vårdhygienisk bedömning av riskfaktorer för smittspridning i vård och omsorg

Rutin Clostridioides difficile, misstänkt eller konstaterad- vårdhygien och behandling

Rutin Virusgastroenterit- vårdhygien

Smittskydd Västra Götaland Anmälningspliktiga sjukdomar

Smittskydd Västra Götaland Hygienråd vid tarmsmitta

Vårdhandboken Basala hygienrutiner

Vårdhandboken Provtagning och dokumentation

Vårdhandboken Smittvägar

World Health Organization Diarrhoeal disease

Arbetsgrupp

Julia Lenzen, infektionsläkare, Vårdhygien Skaraborg

Therese Mård, hygiensjuksköterska, Vårdhygien Skaraborg

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Julia Lenzen, (julle), Överläkare

Granskad av: Pernilla Eriksson, (perer13), Specialistläkare

Godkänd av: Annette Trenge Jarlshammar, (anntr2), Utvecklingschef

Dokument-ID: SKAS9729-602154698-70

Version: 3.0

Giltig från: 2026-07-15

Giltig till: 2027-08-07