

Magsjuka smittsam- vårdhygieniska aspekter inom slutenvård i Uppsala län

Innehåll

Syfte och bakgrund	3
Smittvägar.....	3
På akutmottagning.....	3
Diagnostik av misstänkt smittsam patient.....	4
Kohortvård.....	4
Överbeläggningar.....	4
Patienter med symptom.....	4
Inkuberade patienter.....	4
Undersökning/behandling utanför vårdavdelning.....	5
Utskrivning till hemmet från en kohort.....	5
Utskrivning till andra vårdavdelningar från en kohort.....	5
Utskrivning till särskilt boende från en kohort.....	5
Kohortvården upphör.....	5
Intagningsstopp	5
Utskrivning under intagningsstopp.....	5
När häva intagningsstopp?.....	6
Hygienrutiner.....	6
Basala hygienrutiner och handtvätt.....	6
Handskar.....	6
Munskydd.....	6
Skyddskläder.....	6
Måltider.....	6
Flergångsartiklar, utrustning och hjälpmedel.....	7
Punktdesinfektion vid spill eller stänk.....	7
Daglig städning, rengöring och desinfektion av ytor.....	7
Tvätt.....	7

Avfall.....	7
Slutstädning.....	8
Slutdesinfektion med Klorin	8
Medel.....	8
Desinfektionsservetter med Klorin.....	8
Metod	8
Skyddsutrustning vid desinfektion	8
Vårdbädden	9
Patientnära ytor	9
Hygienrum	9
Golv	9
Personal.....	9
Besökare.....	9
Provtagning.....	9
Definitioner för riktlinjerna.....	10
Fördjupad information och referenser	11
Norovirus	11
Sapovirus	11
Rotavirus.....	11
Referenser	11
Dokumenthistorik	12
Checklista vid utbrott av smittsam magsjuka.....	13
Vårdrelaterad magsjuka – Lista patient och personal.....	14

Syfte och bakgrund

Syftet med denna riktlinje är att förhindra smittspridning av virus som orsakar magsjuka samt att så långt det är möjligt undvika långa perioder med intagningsstopp av hela vårdavdelningar. Dokumentet ska tillämpas vid fall av känd eller misstänkt smittsam magsjuka och avser "vinterkräksjuka", "calicivirus", "norovirus", "sapovirus" och "gastroenterit".

Utbrott med magsjuka kan pågå under lång tid om inte effektiva åtgärder sätts in tidigt i förloppet. Effektiva åtgärder är att:

- **Snabba reflexer** - ha alltid magsjuka i åtanke om en patient kräks eller har diarré
- **Första misstänkta fallet** (indexfallet) hanteras korrekt på akuten/ vårdavdelningen
- **Kohortvård** (se nedan) tillämpas direkt
- **Hygienrutiner** efterlevs

Vid första misstanke om smittsam magsjuka ska vårdhygien kontaktas 018-6113902. På kvällstid eller helger kontaktas infektionskliniken bakjour.

Smittvägar

Smittvägen för magsjukevirus går från tarm till mun (fekal-oral smitta).

Smittdosen är mycket liten i förhållande till det stora antal virus som utsöndras vid varje kräkning eller diarré. Virus kan överleva i flera veckor i vårdmiljön (patientsäng, patientbord, toaletter, kök, kylskåp, förråd) och överförs till patienter via händer och kläder. Noggrann handtvätt, punktdesinfektion och städning samt rätt tillämpad livsmedelshantering är avgörande för att hindra smittspridning.

På akutmottagning

Placera patienten i undersökningsrum med tillgång till egen toalett. Patient och anhöriga ska inte lämna rummet.

Inför kohortvård. Avdelad personal medföljer vid akuta undersökningar, behandlingar och transport till vårdavdelningen. När patienten lämnat akuten byter den avdelade personalen kläder.

Kontakta infektionsjouren för diskussion om patientens placering. Om patienten inte kan beredas plats på infektionsklinik måste inläggning ske på enkelrum med egen toalett. Viktigt med strikta hygienrutiner, se sid 8. Kohortvård införs så snart som möjligt.

Noggrann rapport till mottagande enhet avseende magsjuka.

Rengör/desinfektera brits, patientnära ytor och tagställen med alkoholbaserat yt-desinfektionsmedel med tensid. Toalett rengörs och desinfekteras. I vissa fall kan slutstädningen behöva kompletteras med desinfektion med Klorinlösning. Följ då noga anvisningar om [Klorin](#). Kontakta gärna Vårdhygien för bedömning om desinfektion med Klorin är nödvändig.

Diagnostik av misstänkt smittsam patient

Virusorsakad magsjuka ska särskilt misstänkas när det pågår epidemi i samhället, när sekundärfall inträffar på vårdavdelningar eller när också vårdpersonal insjuknar.

Det är viktigt att snabbt identifiera en smittsam patient med diarré och/eller kräkningar så att åtgärder kan vidtas för att förhindra smittspridning till andra.

Vid misstänkt virusorsakad magsjuka måste alltid andra allvarliga sjukdomar som kan vara orsak till symtomen eller förekomma samtidigt uteslutas (hjärtinfarkt, ketoacidosis, akut buk, cerebrovaskulär lesion, sepsis m.fl.). Överväg även annan infektiös gastroenterit/enterit (utlandsresa senaste två veckorna eller antibiotikabehandling senaste månaden).

Provsvaret kan dröja flera dagar och vara falskt negativa. Den kliniska bilden avgör handläggningen.

Det är **ansvarig läkare** som gör bedömningen om patient med diarré och/eller kräkning ska betraktas som ett misstänkt fall av virusorsakad magsjuka.

Kohortvård

Med kohortvård menas att sjuka och inkuberade patienter vårdas av en och samma personalgrupp och delar samma toalett(er). Syftet med kohortvård är att begränsa smitta så effektivt som möjligt.

Om kohortvården ska fungera fullt ut bör den tillämpas under hela dygnet. Inläggning av patienter till en kohort får inte ske. Undantag från denna regel kan gälla de patienter som behöver vård på infektionskliniken, hjärtintensiven, intagningsavdelningarna och intensivvårdsavdelningarna. Både vid kohortvård och intagningsstopp ska informationen läggas på platslistan på Intranätet.

Om kohortvård inte kan tillämpas kan hela avdelningen behöva stängas för intagning.

Patienter som vårdas utanför kohorten kan:

- skrivas ut till andra vårdavdelningar och vårdenheter
- genomföra planerade undersökningar/behandlingsåtgärder vid andra vårdenheter
- kan inta måltider i vårdavdelningens matsal

Överbeläggningar

Överbeläggningar tillåts inte på vårdavdelning med smittsam magsjuka.

Patienter med symptom

Flytta inte patienten. Inför kohortvård. Patient med symptom vårdas på rummet.

Märk gärna rummet med en STOPP-skylt.

Patienterna ska tvätta händerna efter toalettbesök och före måltid.

När symtomen upphört; låt patienten duscha. Renbädda sängen.

Patienter som genomgått virusorsakad magsjuka kan efter 24 timmars symptomfrihet flyttas till annat vådrum, vårdavdelning, sjukhus eller andra vårdformer.

Inkuberade patienter

Patienter som delar toalett och/eller delar vådrum med magsjuka räknas som inkuberade. De ingår i kohorten och vårdas av samma personal som vårdar de magsjuka patienterna.

Inkuberade patienter bör helst inte lämna vådrummet och vårdavdelningen.

Inkuberade patienter kan 48 timmar efter sista diarréen/kräkningen hos sjuk medpatient räknas som smittfria. De kan då flyttas till annat vådrum, vårdavdelning, sjukhus eller andra vårdformer.

Undersökning/behandling utanför vårdavdelning

Endast akuta undersökningar, behandlingar och operationer bör utföras för patienter inom kohorten. Smittsam magsjuka får dock aldrig hindra nödvändiga undersökningar, behandlingar och operationer. Medicinskt ansvarig läkare avgör. Informera mottagande enhet och transportpersonal.

Utskrivning till hemmet från en kohort

Patienter inom en kohort kan skrivas ut till hemmet, med eller utan hemtjänst. Vårdavdelningen meddelar eventuell hemtjänstpersonal.

Utskrivning till andra vårdavdelningar från en kohort

Utskrivning till andra vårdavdelningar kan ske när magsjuk patient varit symptomfri i 24 timmar efter senaste diarréen/kräkningen.

Inkuberade patienter inom kohorten kan skrivas ut till annan vårdavdelning tidigast 48 timmar efter sista diarréen/kräkningen hos sjuk medpatient.

Utskrivning till särskilt boende från en kohort

Se dokument; "[Överflyttning av patient till annan vårdgivare i samband med virusorsakad magsjuka](#)".

Kohortvården upphör

Kohorten kan minskas successivt och upphör efter att:

- Sjuka patienter varit symptomfria i 24 timmar
- Inkuberade patienter varit symptomfria i 48 timmar efter sista diarréen/ kräkning hos sjuk patient
- Vårdrummet städats

Lista alla individer med magsjuka och skicka listan till Vårdhygien. Se [Vårdrelaterad magsjuka - Lista patient och personal](#).

Intagningsstopp

Vid okontrollerad smittspridning på vårdavdelning införs tillfälligt intagningsstopp. Intagningsstopp innebär att inga patienter får skrivas in från akutmottagningen, andra vårdavdelningar, väntelista osv.

Beslut om intagningsstopp är en bedömningsfråga och bör tas i samråd med sektionen för Vårdhygien eller med infektionsbakjouren (jourtid). Beslutet fattas av verksamhetschef.

Verksamhetschefen informerar chefläkare om intagningsstopp. Avdelningschefen kontakter vårdplatskoordinatören som ser till att intagningsstopp införs på platsbeläggningslistan på Navet. Kontakta i första hand vårdplatskoordinatorerna på telefonnummer 018-611 91 82 eller maila vardplatskoordinator@akademiska.se.

För att begränsa smittan och minimera tiden för intagningsstopp ska kohortvård bedrivas i så stor utsträckning som möjligt trots intagningsstoppet.

Utskrivning under intagningsstopp

Patienter på vårdavdelningar med intagningsstopp kan skrivas ut till hemmet, med eller utan hemtjänst.

Magsjuk patient som varit symptomfri i 24 timmar kan skrivas ut från avdelningen och överföras till andra vårdavdelningar och till särskilda boenden. Rapportera till mottagande enhet.

Övriga patienter bör inte överföras till andra vårdavdelningar eller särskilda boenden.

När häva intagningsstopp?

Ju snabbare smittspridningen är under kontroll på vårdavdelningen desto tidigare kan intagningsstopp hävas.

Vårdavdelningens intagningsstopp hävs tidigast 48 timmar efter den senaste nyinsjuknade patientens första symptom.

De patienter som fortfarande har symptom på magsjuka eller är inkuberade när vårdavdelningen åter öppnas för intag måste kohortvårdas enligt ovan.

Vårdavdelningen övergår till kohortvård när intagningsstoppet hävts, se ovan.

Kohortvård införs för att förhindra att smittspridningen åter blir okontrollerad på vårdavdelningen.

Platslistan uppdateras dagligen. När kohortvård/intagningsstopp upphör ska avdelningschef meddela detta till vårdplatskoordinator

Hygienrutiner

Basala hygienrutiner och handtvätt

Basala hygienrutiner ska tillämpas.

Vid smittsam magsjuka är det efter patientnära arbete nödvändigt att tvätta händerna med tvål och vatten, torka dom torra och avsluta med handdesinfektion. Anledningen är virusets nedsatta känslighet för handdesinfektionsmedel.

Handskar

Handskar kan bidra till smittspridning vid överdriven användning. Handskar ska användas vid kontakt med kroppsvätskor

Munskydd

Personal som utför patientnära vårdarbete ska vid risk för droppsmitta använda munskydd. I första hand bör operationsmunskydd av klass II R användas. Om inte munskydd klass IIR finns tillgängligt kan operationsmunskydd av klass II användas.

Skyddskläder

Ett vätsketätt långärmat engångsförkläde kan skydda vid risk för stänk (Tex vård av patient med pågående diarréer och kräkningar).

Måltider

Avdelad personal som inte deltar i patientvård ansvarar för patientköket. Kohortpersonal ska inte hantera livsmedel.

Alla patienter ska tvätta och desinfektera händerna före måltider. Patienter med symptom serveras alla livsmedel och äter på vårdrummet.

Inkuberade patienter inom kohorten kan äta i matsalen men serveras alla livsmedel. Kohortpersonalen tar då hand om matbrickan efter måltid och ställer in disken direkt i diskmaskinen.

Patienter och anhöriga ska inte vistas i vårdavdelningens kök.

Inga bufféer (frukost, fika, frukt eller godis) ska förekomma till personal när magsjuka pågår på vårdavdelningen. Städa kylskåp/frysar och kasta öppnade förpackningar som kan ha vidrörts av förorenade händer.

Disk diskas i köksdiskmaskin eller i centralköket.

Dessa livsmedelsrestriktioner gäller så länge magsjuka patienter vårdas på vårdavdelningen.

Flergångsartiklar, utrustning och hjälpmedel

Flergångsartiklar, hjälpmedel och utrustning t.ex. stetoskop, blodtrycksmanschetter rengörs och desinfekteras mellan varje patient. Gäller även leksaker till sjuka barn.

Förorenade flergångsartiklar, utrustning och hjälpmedel som är omöjliga att rengöra och desinfektera ska kasseras.

Punktdesinfektion vid spill eller stänk

Använd skyddshandskar. Torka omedelbart upp spill/ stänk av kräkningar eller avföring. Bearbeta ytan med ett alkoholbaserat yt-desinfektionsmedel med tensid.

Daglig städning, rengöring och desinfektion av ytor

Patientens närmaste omgivning blir nedsmutsad med droppar från kräkningar och av smutsiga händer. Virus kan överleva i veckor i miljön. Det krävs en ökad frekvens av städning, rengöring och desinfektion av ytor.

Informera städledare. Vårdrummet städas före toalettutrymmet.

Olika trasor för toalett och vårdrum ska användas. Olika trasor för toalett och övrig toalettinredning ska användas.

Städpersonal som städar flera vårdenheter under samma arbetspass bör avsluta arbetet på enhet med magsjuka. Arbetskläderna ska bytas efter städning på enhet med magsjuka.

Använd skyddshandskar, skyddskläder och engångsmopp. Städutrustningen desinfekteras efter användning.

Patientnära ytor i vårdrum och toalett torkas dagligen med alkoholbaserat yt-desinfektionsmedel med tensid. Till patientnära ytor räknas bl.a. sängpanel, sängbord, säng, toalett, handtag och kranar.

Tvätt

Rumsbunden vit tvättsäck i säckhållare. Tvätt som är kraftigt förorenad med tex diarré hanteras som smittförande, dvs gul tvättsäck med innersäck av gelatin.

Avfall

Rumsbunden avfallssäck i säckhållare. Tömd Urin-påse, blöjor och dylikt läggs i separat soppåse som tillsluts innan den kastas i avfallssäck.

Slutstädning

Utförs när patienten flyttas från vådrummet eller när diarrésymtom har upphört.

Utöver daglig städning enligt avtal så torkas all utrustning och allt material av med ett alkoholbaserat yt-desinfektionsmedel med tensid.

Madrass och kudde torkas flödigt med alkoholbaserat yt-desinfektionsmedel med tensid. Förorenad madrass/kudde skickas till tvätt eller kasseras.

Patientnära ytor i vådrum och på toalett torkas med alkoholbaserat yt-desinfektionsmedel med tensid. Exempel på patientnära ytor är sängpanel, sängbord, säng, handtag, kranar och pappershållare. Byt pappersrulle och kassera engångsmaterial.

Flegångsutrustning och utrustning som tål det körs i spol- eller diskdesinfektor. Toaletsits rengörs och desinfekteras med fördel i spoldesinfektor

Storstädning kan ibland vara nödvändig för att få stopp på fortsatt smittspridning.

Slutdesinfektion med Klorin

Magsjukevirus är svåra att avdöda. I samband med utbrott på avdelning kan slutstädningen i vissa fall behöva kompletteras med desinfektion med Klorin. Detta ska då ske efter att övrig slutstädning är utförd och ytorna torkat. Vem som utför detta (vårdpersonal/städpersonal) och på vilket sätt måste vara tydligt. Kontakta gärna Vårdhygien för bedömning om desinfektion med Klorin är nödvändig.

Medel

Klorin används i spädning 1:5, dvs 1 del Klorin och 4 delar vatten max 40°C. Klorin får inte blandas med rengöringsmedel eller andra kemikalier. Risk för utveckling av toxiska gaser.

Rinnande vatten och ögondusch måste finnas tillgänglig vid beredning av lösning. Använd skyddshandskar av nitril och skyddsglasögon. Tvätta händerna efter avslutad beredning. Se säkerhetsdatablad för Klorin. Överbliven brukslösning hålls ut i avloppet (spoldesinfektorn). Använda Klorindukar läggs i soppåse som knyts ihop och kasseras som brännbart avfall.

Desinfektionsservetter med Klorin

Som alternativ till att späda en Klorinlösning enligt ovan så finns det upphandlat förfuktade desinfektionsservetter med Klorin.

Metod

Använd engångsdukar. Dukar som använts får aldrig doppas i Klorinlösning för att återfuktas.

Växla inte mellan rent och smutsigt arbete.

För att uppnå desinfektion med Klorin krävs det att ytan bearbetas mekaniskt med våt torkduk. Klorin har en inverknings tid på 10 minuter. Låt lösningen torka. Eftertorkning är normalt sett ej nödvändig. Var observant på att Klorin kan reagera med vissa metaller. I sådant fall bör ytan fortsättningsvis ej desinfekteras med Klorin.

Skyddsutrustning vid desinfektion

Tillämpa basala hygienrutiner, använd skyddshandskar av nitril och skyddskläder. Använd skyddsglasögon eller visir vid risk för stänk. Tvätta händerna efter avslutad desinfektion.

Vårdbädden

Kuddar och madrass med avtorkningsbara överdrag torkas endast med alkoholbaserat yt-desinfektionsmedel med tensid. Överdragen tål inte Klorin. Specialmadrasser rengörs och desinfekteras enligt tillverkarens anvisningar

Patientnära ytor

Sängbord, sängpanel, lampa och säng desinfekteras med Klorin. Handtag och knappar som patienten haft kontakt med desinfekteras med Klorin.

Hygienrum

Toalettstol, tvättställ, Spolknapp, duschhandtag, lysknapp, dörrhandtag, kranar och toalettpappershållare desinfekteras med Klorin.

Toaletsits rengörs och desinfekteras med fördel i spoldesinfektor. Om detta ej är möjligt så desinfekteras den med Klorin

Golv

Golv behöver vanligtvis inte desinfekteras med Klorin.

Personal

Personal med symtom får ej tjänstgöra. Sjuk personal kan återgå i tjänst 24 timmar efter symtomfrihet men får inte hantera oförpackade livsmedel förrän efter 48 timmars symtomfrihet.

Det är olämpligt att personal, alla personalkategorier, går från smittad till frisk vårdenhet under samma arbetspass (gäller även nattetid). Där detta ej kan lösas (t.ex. sjukgymnaster, arbetsterapeuter, läkare) avslutas arbetspasset på vårdenhet med magsjuka. Undantag – akut och konsultverksamhet som inte kan planeras. Överväg klädbyte efter kontakt med magsjuk patient.

Informera all berörd personal om hygienrutiner vid magsjuka. Informera ansvarig städledare. Transportpersonal informeras i samband med att transport beställs.

Besökare

Besökare informeras om utbrott genom anslag på vårdenhetens entré där de uppmanas kontakta personal för information om magsjuka. En STOPP-skylt kan skrivas ut från Vårdhygiens hemsida.

Besökare med magsjuka ska inte besöka vårdenheten.

Besökare ska inte vistas i vårdavdelningskök. De ska tillämpa god handhygien – placera handsprit vid vårdenhetens entré.

Provtagning

Ta facesprov från några nyinsjuknade individer med misstänkt magsjuka. Beställ undersökning via Cosmic-RoS Mikrobiologi. Välj i grupper/paket; Smittsam magsjuka. Ta prov för Norovirus, Rotavirus och Clostridium difficile.

Se provtagningsanvisningar Akademiska laboratoriet:

<https://www.akademiska.se/for-vardgivare/verksamhetsomraden/akademiska-laboratoriet/provtagningsanvisningar2/>

Negativt provresultat utesluter inte aktuell magsjuka. Det är alltid en klinisk bedömning som avgör den fortsatta handläggningen.

Definitioner för riktlinjerna

<i>Inkuberad patient</i>	<p>”Smittad patient”. Patient som utsatts för smitta och som kan komma att utveckla symtom under inkubationstiden 48 timmar, se nedan. Inkuberad patient kan vara de som delat toalett och vårdrum med patient med symtom.</p> <p>Vilka som ska räknas som inkuberade är en bedömningsfråga från fall till fall som bör göras i samråd med Vårdhygien eller med infektionsbakjouren (jourtid).</p>
<i>Inkubationstid</i>	<p>Den tidsperiod som en inkuberad (smittad) person riskerar att insjukna. För magsjuka orsakad av calicivirus är inkubationstiden från 12 timmar efter första kontakt till och med 48 timmar efter sista kontakt med smittsam person.</p> <p>Detta innebär att inkubationstiden 48 timmar alltid räknas från sista exponeringstillfället, dvs sista kontakten/exponeringen för diarrée eller kräkning hos medpatient.</p>
<i>Intagningsstopp</i>	<p>Införs vid okontrollerad smittspridning på hela vårdavdelningen. Innebär att inga patienter får läggas in från väntelista, akutmottagningen eller andra vårdenheter.</p> <p>Särskilda regler för utskrivning gäller.</p>
<i>Kohortvård</i>	<p>Särskilt avdelad personal vårdar patienter med magsjuka och inkuberade patienter. Kohortens personal deltar inte i vård av övriga patienter.</p> <p>Bör bedrivas 24 timmar om dygnet 7 dagar i veckan</p> <p>Ska införas redan vid första fallet med misstänkt magsjuka.</p>
<i>Kontrollerad smittspridning</i>	<p>Tydlig smittväg.</p> <p>Förväntat samband mellan sjuk och nyinsjuknad. Patient/patienter som delat toalett eller vårdrum med magsjuka patienter insjuknar. Personal som vårdat magsjuka patienter insjuknar.</p>
<i>Okontrollerad smittspridning</i>	<p>Okänd smittväg. Patient utanför kohorten insjuknar.</p> <p>Svårförklarade samband mellan sjuka och nyinsjuknade. Personal som insjuknar utan att ha vårdat magsjuka patienter</p>
<i>Smittfri patient</i>	<p>Patient med genomgången magsjuka som varit symptomfri i 24 timmar och inkuberade patienter som varit symptomfria i 48 timmar. De kan flyttas till annat vårdrum, vårdavdelning, sjukhus eller andra vårdformer.</p>

Fördjupad information och referenser

I familjen calicivirus ingår två virustyper som orsakar magsjuka hos människor, norovirus och sapovirus.

Norovirus

Första rapporterade utbrott av detta virus var i Norwalk, Ohio 1968.

Kallas även vinterkräksjuka. Vanlig orsak till stora utbrott främst under vinterhalvåret. Drabbar både barn och vuxna. Inkubationstid 12 – 48 tim.

Plötsligt insättande explosiva kräkningar utan föregående sjukdomskänsla.

Frekventa diarréer, buksmärter, huvudvärk och feber.

Varaktighet ca 1-2 dygn. Virus kan finnas i tarmen ett par veckor efter tillfrisknandet, men smittsamheten är då liten. Återinsjuknande är vanligt. Cirka 20 % av befolkningen har "naturlig" immunitet (genetiskt) och blir inte sjuka.

Sapovirus

Första rapporterade utbrottet av detta virus var i Sapporo, Japan 1977. Vanlig orsak till utbrott främst under sommarhalvåret. Drabbar både barn och vuxna. Inkubationstid 2-3 dygn.

Mildare förlopp. Frekventa diarréer dominerar, illamående, kräkningar, huvudvärk, muskelvärk och feber. Varaktighet ca 1 vecka. Dålig eller ingen immunitet.

Rotavirus

Utbrott är vanligast förekommande under vinterhalvåret. Drabbar främst barn och äldre vuxna.

Vårdpersonal har god immunitet men utbrott förekommer där personal blivit smittad. Inkubationstid 1-3 dygn.

Frekventa kräkningar, diarréer, buksmärter och feber. Varaktighet ca 1-2 dygn men kan också kvarstå med symtom i veckor.

Referenser

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/3692c757601b40eda5e49f890c2d11ca/att-forebygga-vardelaterade-infektioner-ett-kunskapsunderlag-2006-123-12.pdf> Hämtad 2018-09-25

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Infektioner-i-magtarmkanalen/Virusorsakad-gastroenterit--inklusive-vinterkraksjuka/> Hämtad 2018-09-25

Centers for Disease Control and Prevention. Updated Norovirus Outbreak Management and Disease Prevention Guidelines, *Morbidity and Mortality report (MMWR)* 2011 March 4.

Guidelines for the management of norovirus outbreaks in acute and community health and social care settings, Health Protection Agency, Hospital Infection Society, m fl, UK, 2011.

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/322943/Guidance_for_managing_norovirus_outbreaks_in_healthcare_settings.pdf Hämtad 2018-09-25

Folkhälsomyndigheten - Vinterkräksjuka i vården. Kunskapsunderlag för att minska spridningen av norovirus:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/b6ac0268061d4fce99e057a21b25e6b7/vinterkraksjuka-i-varden.pdf> Hämtad 2018-09-25

Dokumenthistorik

Reviderad 2019-06-20 Fredrik Idving, Vårdhygien

Checklista vid utbrott av smittsam magsjuka

- Diagnosen är klinisk. Agera på första fallet enligt nedan.
- Inför kohortvård.
- Kontakta Vårdhygien på tel; 139 02 mån-fre 08.00-16.00. Övriga tider infektionsbakjour via växeln.
- Meddela vårdplatskoordinatorerna på telefonnummer 018-611 91 82 eller maila vardplatskoordinator@akademiska.se om kohortvård/intagningsstopp så att platslistan på Navet kan uppdateras.
- Flytta inte sjuka patienter till andra rum. Medpatienter räknas som smittade.
- Basala hygienrutiner – handhygien med tvåltvätt och handdesinfektion. Skyddshandskar och långärmade skyddskläder vid smutsigt arbete. Munskydd vid risk för droppsmitta/stänk.
- Inga bufféer till patienter eller personal under pågående utbrott.
- Städa kylskåpen på vårdavdelningen och kasta mat som kan ha vidrörts av förorenade händer.
- Avdela personal som ej deltar i patientvården till att ansvara för patientköket.
- Punktdesinfektera spill och alla tagställen.
- Informera personal, vårdtagare, anhöriga och ansvarig städledare.
- Personal som insjuknat, kan återgå till arbetet efter minst 24 timmars symptomfrihet.
- Patienter kan skrivas ut till eget hem eller hem med hemtjänst. Patienter som insjuknat i smittsam magsjuka kan flyttas till annan vårdenhets som regel efter 24 timmars symptomfrihet. Medpatienter efter 48 timmar.
- Anteckna samtliga insjuknade patienter och personal (bilaga 1). Sänd listan till Vårdhygien när utbrottet är över.
- Meddela vårdplatskoordinator när utbrottet är över för rätt platsinformation på Navet.

Vårdrelaterad magsjuka – Lista patient och personal

Anteckna uppgifter om insjuknade patienter/personal. En kopia av listan skickas till Vårdhygien när vårdenheten åter har öppnat och utbrottet är över. Informationen är värdefull för utvärdering av insatserna.

Avd..... Antal vårdplatser.....Kontaktperson.....

Rum/ Säng	Patient namn	Personal namn	Debut datu m	Kräkning/ Diarré	Virusprov skickade	Symtomfri datum
				<input type="checkbox"/> Kräkning <input type="checkbox"/> Diarré	<input type="checkbox"/> ja prov.svar <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg	
				<input type="checkbox"/> Kräkning <input type="checkbox"/> Diarré	<input type="checkbox"/> ja prov.svar <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg	
				<input type="checkbox"/> Kräkning <input type="checkbox"/> Diarré	<input type="checkbox"/> ja prov.svar <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg	
				<input type="checkbox"/> Kräkning <input type="checkbox"/> Diarré	<input type="checkbox"/> ja prov.svar <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg	
				<input type="checkbox"/> Kräkning <input type="checkbox"/> Diarré	<input type="checkbox"/> ja prov.svar <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg	
				<input type="checkbox"/> Kräkning <input type="checkbox"/> Diarré	<input type="checkbox"/> ja prov.svar <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg	
				<input type="checkbox"/> Kräkning <input type="checkbox"/> Diarré	<input type="checkbox"/> ja prov.svar <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg	
				<input type="checkbox"/> Kräkning <input type="checkbox"/> Diarré	<input type="checkbox"/> ja prov.svar <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg	
				<input type="checkbox"/> Kräkning <input type="checkbox"/> Diarré	<input type="checkbox"/> ja prov.svar <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg	
				<input type="checkbox"/> Kräkning <input type="checkbox"/> Diarré	<input type="checkbox"/> ja prov.svar <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg	
				<input type="checkbox"/> Kräkning <input type="checkbox"/> Diarré	<input type="checkbox"/> ja prov.svar <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg	
				<input type="checkbox"/> Kräkning <input type="checkbox"/> Diarré	<input type="checkbox"/> ja prov.svar <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg	
				<input type="checkbox"/> Kräkning <input type="checkbox"/> Diarré	<input type="checkbox"/> ja prov.svar <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg	
				<input type="checkbox"/> Kräkning <input type="checkbox"/> Diarré	<input type="checkbox"/> ja prov.svar <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg	
				<input type="checkbox"/> Kräkning <input type="checkbox"/> Diarré	<input type="checkbox"/> ja prov.svar <input type="checkbox"/> pos <input type="checkbox"/> neg	

Listan visar fall av magsjuka from (datum):tom (datum):.....