

Handlingsprogram för virusorsakad gastroenterit i kommunal vård och omsorg	VÅRDHYGIEN SKÅNE	
	Utarbetad av: Vårdhygien Skåne Godkänd av: Eva Melander	Datum: 2016-01-15 Ersätter 2015-03-25

Virussorsakad gastroenterit (magsjuka)

Plötsliga kräkningar och diarréer med snabb spridning bland patienter och personal är symtom som ofta orsakas av calicivirus (norovirus och, mer sällan, sapovirus). Immuniteten efter genomgången infektion är kortvarig. Rotavirus (samt även adenovirus och astrovirus) kan vara orsak till gastroenterit framförallt hos barn, men även äldre kan drabbas av dessa virus. Sjukdomarna är mycket smittsamma eftersom såväl kräkningar som avföring innehåller stora mängder virus. Provtagning kan bli aktuellt vid utbrott.

Smittspridning	
Smittväg	Fekal-oral smitta som framför allt sprids via kontakt med händer, ytor, material, livsmedel och handdukar. Droppsmitta kan förekomma, t ex vid häftiga uppkastningar.
Inkubationstid	Inkubationstiden från smitta till insjuknande är normalt 12 – 48 timmar för calicivirus och för rotavirus 24 - 72 timmar. För inkuberade personer, det vill säga personer som utsatts för smitta men ännu inte insjuknat, bör speciella hygienrutiner gälla i minst 48 timmar från eventuellt smittillfälle.
Smittsamhet	En person är smittsam under hela sjukdomsförloppet och fram till 48 timmar efter att diarréerna/kräkningarna upphört. Vid immunosuppression och uttalat nedsatt allmäntillstånd kan denna period vara längre.
Utbrott	Utbrott får misstänkas om två eller fler patienter och/eller personal insjuknat med gastroenteritsymtom under den senaste sjukdagarsperioden.

Allmänt

Undersökning och behandling som patienten är i akut behov av, får inte försenas eller förhindras på grund av smitta eller misstanke om smitta.

Observera att många allvarliga sjukdomar och tillstånd kan ha kräkningar och/eller diarré som delsymtom i det akuta skedet.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS, informeras alltid vid misstanke om smittspridning av magsjuka.

Överföring till annan enhet

Om en inkuberad patient eller en patient med symtom på gastroenterit måste förflyttas till annan vårdenhet, informeras mottagande enhet om aktuell bedömning av smittsamhet.

Ansvarsfördelning	
MAS	Ansvarar för att hygienrutiner finns tillgängliga. Tar ställning till eventuellt intagningsstopp för nyinflyttning i samband med utbrott då kohortvård inte kan bedrivas.
Verksamhets-ansvarig	Ansvarar för att hygienrutiner är kända och efterföljs, samt tillhandahåller adekvat skyddsutrustning. Informerar personal och fördelar personalresurser. Särskild uppmärksamhet bör ägnas åt personal som tjänstgör på olika enheter, t ex sjuksköterskor, natt- och städpersonal samt arbets- och fysioterapeuter. Informerar anhöriga. Följer förloppet dagligen.
Sjuksköterska	Informerar MAS vid misstanke om smittspridning och följer förloppet dagligen.
Läkare	Ordinerar eventuell provtagning. För instruktion om provtagning se Analysportalen på www.skane.se/labmedicin under Gastroenteritpanel viruspåvisning.
Vårdhygien	Ger instruktioner och rådgivning om åtgärder vid utbrott.

Rutiner vid virusorsakad gastroenterit, särskilt boende och korttidsboende	
Tillämpa alltid och i alla moment Basal hygien i vård och omsorg enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2015:10. Observera att enbart handdesinfektionsmedel har otillräcklig effekt på gastroenteritvirus. Tvätta först händerna med tvål och vatten, torka torrt och ta därefter handdesinfektionsmedel.	
Rum och hygienutrymmen	<p>Patient med misstänkt eller konstaterad virusorsakad gastroenterit vistas i egen lägenhet eller eget rum med egen toalett och dusch i minst 48 h efter symtomfrihet.</p> <p>Om patienter som delar rum/toalett insjuknar med symtom på gastroenterit betraktas de andra patienterna på rummet som inkuberade och vistas på rummet tills 48 timmar utan symtom passerat.</p>
Måltider	<p>Måltider serveras inne hos patienten med misstänkt eller konstaterad gastroenterit. Patient som inte kan sköta sin egen handhygien bör få hjälp med detta inför måltid.</p> <p>Måltidsbricka och porslin hanteras på sedvanligt sätt.</p>
Textilier/kläder	Patient med symtom på gastroenterit bör byta till rena kläder varje dag för att minska mängden virus i miljön. Av den anledningen bör även patientens sängkläder och handdukar bytas dagligen samt vid behov.
Tvätt	Smutstvätt uppsamlas och sorteras inne på patientens rum. Plaggen tvättas separat från andra patienters tvätt i 60°C eller så hög temperatur plaggen tål. Rengör vred och tagytor på tvättmaskinen med oxiderande desinfektionsmedel med tensid (Virkon 1 %), direkt efter att smutstvätten matats in i tvättmaskinen.

	<p>Tvätt torkas separat från andra patienters tvätt.</p> <p>Tvätt viks på yta som först torkas av med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid alternativt oxiderande desinfektionsmedel med tensid (Virkon 1 %). Ren tvätt bärs direkt tillbaka till patienten i ett rent kärl.</p>
Hjälpmedel	<p>Hjälpmedel bör i möjligaste mån vara patientbundet. Lyftselen är patientbunden och tvättas i samband med slutstädningen då patienten varit symptomfri i minst 48 timmar. Alternativt används engångssele.</p> <p>Rengör hjälpmedel dagligen hos patient med gastroenterit, t ex rullstol inklusive hjulen och gånghjälpmedel. Använd oxiderande desinfektionsmedel med tensid (Virkon 1 %).</p>
Material	<p>Flergångsmaterial desinfekteras i disk- eller spoldesinfektor. Om disk- eller spoldesinfektor inte finns eller om materialet är värmekänsligt, så som blodtrycksmanschett, termometer eller stetoskop, avtorkas det med oxiderande desinfektionsmedel med tensid (Virkon 1 %).</p>
Avfall	<p>Avfall hanteras som vanligt avfall. Förslut avfallspåsen på vårdrummet.</p>
Städning	<p>Daglig rengöring av golv inne hos patient med symptom på gastroenterit med rengöringsmedel och vatten fram till minst 48 timmar efter senaste symptom.</p> <p>Mekanisk rengöring av ytor är viktig för att få bort smittämnen från miljön. Rengör därför ytor i patientens närhet dagligen, så som sängbord, -lampa, -manöverdosa, -grindar samt tagytor så som dörrhandtag, kranar, tvättställ, toalettstol inklusive spolknapp. Använd oxiderande desinfektionsmedel med tensid (Virkon 1 %) på ytor som tål det, och i annat fall rengöringsmedel och vatten.</p> <p>Städutrustning är rumsbunden. Använd företrädesvis engångsmaterial vid städningen.</p>
Slutstädning	<p>Då den som varit sjuk smittfriförklaras efter minst 48 timmar symptomfrihet, slutstädas rummet och toaletten med oxiderande desinfektionsmedel med tensid (Virkon 1 %).</p> <p>Plastad madrass rengörs med samma desinfektionsmedel. Täcke och kuddar tvättas i minst 60°C. Kassera förpackningar med handskar, förkläden och annat engångsmaterial som förvarats hos den som varit sjuk och som kan ha förorenats.</p>
Punktdesinfektion	<p>Utförs direkt vid spill/stänk av kroppsvätskor eller infekterat material med oxiderande desinfektionsmedel med tensid (Virkon 1 %).</p>
Besökare	<p>Besök till patient med symptom på gastroenterit bör om möjligt undvikas. Om besök ändå förekommer informeras besökare om vikten av god handhygien.</p> <p>Besökare som haft gastroenterit bör avvakta med besök tills de varit symptomfria i minst 24 timmar.</p>

Vid utbrott eller misstanke om utbrott gäller dessutom:	
Kohortvård	<p>Genom att patienter med gastroenterit och de som betraktas som smittade (delat lägenhet/rum/toalett med insjuknade) vårdas av en egen begränsad personalgrupp som inte vårdar andra patienter och inte hanterar livsmedel, ökar möjligheterna att begränsa utbrottet. Kohortvård tillämpas dygnet runt. Om nya patienter insjuknar kontaktas sjuksköterska för förändring i kohorten.</p> <p>Om kohortvård kan bedrivas enligt ovan är intagningsstopp på enheten sällan nödvändig.</p>
Måltider	<ul style="list-style-type: none"> • servera samtliga patienter måltiderna på sina rum • eventuellt buffésystem och självservering bör inte förekomma under utbrottet • disktrasa används inte, använd i stället engångshandduk eller torkrulle • avdela om möjligt personal som arbetar med mathantering och inte deltar i patientnära omvårdnad – alternativt byt arbetskläder, tvätta och desinfektera händerna mellan patientvård och livsmedelshantering • informera kökspersonal om pågående utbrott med gastroenterit
Arbete på olika enheter	<p>Personal som arbetat på smittad enhet bör om möjligt inte arbeta på icke-drabbad enhet. Om detta inte är möjligt bör arbetskläder bytas och händer tvättas och desinfekteras mellan arbete på olika enheter.</p>
Gemensam städpersonal	<p>Vid utbrott eller misstanke om utbrott på en avdelning bör om möjligt städpersonal avdelas till avdelningen med utbrott och inte arbeta på andra avdelningar eller enheter.</p> <p>Om samma städpersonal ändå arbetar på flera avdelningar, bör avdelningar utan pågående smitta städas först och smittad avdelning städas sist. Om städpersonal går från smittad avdelning till ren avdelning bör arbetskläderna bytas och händerna tvättas och desinfekteras.</p>
Slutstäd av gemensamma lokaler	<p>Vid utbrott smittstädas gemensamma lokaler och kök med oxiderande desinfektionsmedel med tensid (Virkon 1 %), när samtliga patienter och personal varit symtomfria i 48 timmar och innan eventuellt intagningsstopp hävs.</p>
Besökare	<p>Vid misstanke om utbrott på avdelningen informeras besökare med anslag på dörren till avdelningen om att utbrott med gastroenterit pågår och att man bör vända sig till vårdpersonalen för vidare instruktioner.</p>

Rutiner vid virusorsakad gastroenterit, ordinärt boende	
Tillämpa alltid och i alla moment Basal hygien i vård och omsorg enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2015:10. Observera att enbart handdesinfektionsmedel har otillräcklig effekt på gastroenteritvirus. Tvätta först händerna med tvål och vatten, torka torrt och ta därefter handdesinfektionsmedel.	
Textilier/kläder	Om insatsen hos patienten omfattar hjälp med bäddning och hygien, byts sängkläder och handduk dagligen.
Tvätt	Om insatsen hos patienten omfattar hjälp med tvätt, bör plaggen tvättas i 60°C eller så hög temperatur plaggen tål.
Material	Engångsmaterial används i första hand. Flergångsmaterial så som blodtrycksmanschett, termometer eller stetoskop, avtorkas med oxiderande godkänt desinfektionsmedel med tensid (Virkon 1 %).
Gemensamma aktiviteter, måltider och dagvård	Patient i ordinärt boende med symtom på gastroenterit bör inte delta i sociala aktiviteter förrän efter minst 48 timmars symtomfrihet.
Kohortvård	Vid utbrott bland flera patienter i ordinära boende, bör personal avdelas att enbart vårda de smittade.

Rutiner för personal vid virusorsakad gastroenterit	
Återgång i tjänst	<p>Personal som själv insjuknat med symtom på gastroenterit återgår till arbete i den patientnära omvårdnaden tidigast 24 timmar efter att diarré/kräkningar upphört.</p> <p>Personal som varit sjuk i gastroenterit bör inte hantera livsmedel, mata eller sondmata förrän 48 timmar efter att diarréerna/kräkningarna upphört. Administration av läkemedel anses inte vara livsmedelshantering.</p> <p>Symtomfri personal kan arbeta även om annan person i det egna hushållet har magsjuka under förutsättning att man byter till rena arbetskläder på arbetsplatsen.</p>
Gemensamt livsmedel	Vid utbrott på avdelningen bör mat som används gemensamt av personal inte förekomma, t ex frukt, kex och pålägg. Ta med personlig matsäck.

Referenser:

Folkhälsomyndigheten (2014) *Vinterkräksjuka i vården Kunskapsunderlag för att minska spridningen av norovirus* Stockholm

Socialstyrelsen SOSFS 2007:19 (2007) *Basal hygien inom hälso- och sjukvården* Stockholm

Vårdhandboken www.vardhandboken.se

Flödesschema som underlag för att bedöma vilka hygienrutiner som behöver vidtas då patient som vårdats på sjukhus skrivs hem till kommunal vård och omsorg.

Smittsambetsbedömning inför hemgång av patient till boende inom kommunal vård och omsorg med fokus på virusorsakad gastroenterit (calici)

