Dokumenttyp	Ansvarig verksamhet	Organisation	Version
Rutin	Smittskydd Värmland	Region Värmland	13
Dokumentägare	**Fastställare**	**Giltig fr.o.m.**	**Giltig t.o.m.**
Andreas Harling Bitr smittskyddsläkare	Anna Skogstam Smittskyddsläkare	2025-12-18	2027-12-18

Calici- (noro- och sapovirus) och rotavirusinfektion

Gäller för: Hälso- och sjukvård, Kommunal vård och omsorg

Tillämpa basala hygienrutiner

Calicivirus orsakar stora återkommande årliga epidemier i samhället, framför allt under vinterhalvåret varvid benämningen vinterkräksjuka. I gruppen humana calicivirus ingår noro- och sapovirus. Symtomen är illamående, kräkningar, diarré, buksmärtor, huvudvärk, yrsel och feber. Sjukdomen är i regel självläkande inom några dygn. Genomgången infektion ger ingen bestående immunitet, återinsjuknanden kan därför förkomma.

Rotavirusinfektioner kan orsaka magsjuka hos både barn och vuxna. Sjukdomen kan ibland bli allvarlig, särskilt hos små barn. Vid en infektion med rotavirus är de vanligaste symtomen diarré och kräkningar. Sjukdomsförloppet varar normalt 4–6 dagar. Genomgången infektion ger ingen bestående immunitet, återinsjuknanden kan därför förkomma.

Smittspridning	
Smittvägar	• Smittspridning sker som direkt och indirekt kontaktsmitta – framför allt via händer, ytor, materiel. Det kan även spridas via livsmedel. Även stänk och droppar, till exempel från kräkningar, förorenar lätt omgivningen.
Inkubationstid	• 12–48 timmar för noro- och sapovirus • 24–72 timmar för rotavirus
Smittsamhet	• Extremt hög smittsamhet. Det behövs en mycket liten virusmängd för att insjukna. • Smittsamheten kvarstår minst två dygn efter symtomen försvunnit, patienten ska därför hållas isolerad 48 timmar efter symtomfrihet.
Utbrott	• Om två eller fler patienter och/eller personal har insjuknat inom en vecka, ska utbrott misstänkas. • Kontakta Smittskydd Värmland. • Se rutin Calici- (noro- och sapovirus) och rotavirusinfektion – misstänkt utbrott (RUT-31389).

Vårdrutiner	
Placering	• Enkelrum med egen toalett alternativt samvård med annan patient med samma åkomma. Patienten ska inte vistas i gemensamma utrymmen. • Märkning av vårdrummet enligt rutin: Gul skylt. • Uppmana patienten att tvätta händerna med tvål och vatten samt använda handdesinfektion före måltid och efter toalettbesök. • Kan vårdas på Patienthotellet efter smittfriförklaring.
Exponerade/ inkuberade patienter	• Om en patient på flersal insjuknar i magsjuka ska övriga på salen betraktas som inkuberade. Flytta den insjuknade till enkelrum med egen toalett, glöm inte att slutstäda vårdplatsen/toaletten. • Identifiera potentiellt inkuberade medpatienter. • En person räknas som inkuberad under hela inkubationstiden. • Inkuberade patienter bör vårdas på enkelrum med egen toalett och inte vistas i gemensamma utrymmen. Uppmana patienterna att tvätta händerna med tvål och vatten samt använda handdesinfektion före måltid och efter toalettbesök. • Vid brist på enkelrum kan inkuberade patienter samvårdas. Rummet bör inte beläggas under inkubationstiden med icke-inkuberade, eller redan magsjuka, patienter. • Var observant på symtomutveckling. Om en patient i flersal insjuknar - flytta patienten till enkelrum med egen toalett, glöm inte att slutstäda vårdplatsen/toaletten. Tänkt på att de andra medpatienterna nu har en ny exponering.
Undersökning och transport	• Informera mottagande enhet om smittrisken. • Inför transport bör, om möjligt, patienten ha rena kläder, desinfekterat händerna och om möjligt även duschat. Sängen ska vara rengjord och renbäddad. • Transport sker i första hand med hjälp av vårdenhetens personal under pågående symtom. • Patienten ska föras direkt in på undersökningsrum och inte vänta i korridor eller väntrum. • Ska inte samtransporteras med annan patient.
Medicinteknisk utrustning, hjälpmedel, material	• Rumsbunden – ska rengöras och desinfekteras efter användning. Om rumsbunden utrustning inte är möjligt är det viktigt med noggrann rengöring och desinfektion innan utrustningen tas ut ur rummet. • Utrustning som används av personal, till exempel surfplattor, larm, telefoner och tangentbord ska hanteras med rengjorda och desinfekterade händer samt rengöras regelbundet.
Mathantering och disk	• Personal som vårdar smittade/inkuberade patienter ska inte sköta mathantering. • Använd disk ska ställas direkt i matvagn eller i diskmaskin. Om brickan ska förvaras på avdelningen i väntan på nästa matvagn ska de stå kvar på patientrummet.
Tvätt	• Tvättsäck på rummet. Hanteras som vanlig tvätt. Kraftigt förorenad tvätt hanteras som smittförande tvätt.
Avfall	• Hanteras som vanligt avfall.

Städning	• Informera alltid berörd städpersonal. **Punktdesinfektion vid spill/stänk av avföring/kräkning** • Virkon. Tänk på att stänk kan finnas inom ett större område. **Daglig städning** • Golv: förfuktad mopp alternativt rengöringsmedel och vatten. • Övriga ytor: Virkon. **Slutstädning vid hemgång eller efter 48 timmars symtomfrihet** • Virkon • Kassera engångsmaterial som kan ha blivit kontaminerat. • Kassera toalettpappersrulle och toalettborste. • Tvätta draperier.
Externa konsulter	• Externa konsulter har ansvar att följa rutinerna på besökande enhet.
Besökare	• Uppmana besökare att tvätta händerna med tvål och vatten.
Utskrivning	**Patient med eget boende utan vårdinsatser i hemmet (oavsett situation på enheten)** • kan skrivas ut från enheten. **Enhet med enstaka patienter med magsjuka och när enheten inte har utbrott** • Patienter kan skrivas ut och flyttas till annan enhet och/eller till den kommunala vården, förutsatt att de inte räknas som smittsamma eller inkuberade. • Undvik att flytta smittsamma eller inkuberade patienter. Nödvändig medicinsk omhändertagande får aldrig försenas vilket kan innebära att patienten måste byta vårdenhet. Meddela mottagande enhet om smittan. Patienter med symtom ska ha rena kläder, ren säng och tvättat och desinfekterat händerna, även duschat om möjligt innan transport. Transport sker i första hand med hjälp av vårdenhetens personal under pågående symtom. **Enhet med utbrott** • se rutin Calici- (noro- och sapovirus) och rotavirusinfektion – misstänkt utbrott (RUT-31389).
Personalrutiner	
Personal	• Säkerställ personalens kompetens avseende basala hygienrutiner och klädregler (BHK), smittvägar och hur dessa bryts. • Personal som insjuknar på arbetet ska omedelbart gå hem. Personal med virusorsakad gastroenterit bör inte återgå i arbete förrän efter 48 timmars symtomfrihet.
Utökade hygienrutiner	• Noggrann följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler (BHK) på hela enheten. • Vid vård av patient med smittsam gastroenterit ingår i basala hygienrutiner att tvätta händer och underarmar med tvål och vatten, torka torrt och därefter desinfektera händer och underarmar. • Använd visir om det finns risk för stänk mot ansiktet. • Munskydd ska inte användas vid vård av patient med misstänkt eller konstaterad smittsam gastroenterit.

Kohortvård	• Kohortvård kan med fördel införas vid vård av enstaka patient med vinterkräksjuka på enheten, detta för att minska risken för ett utbrott. • Kohortvård innebär att avdela personal för vård av magsjuka och eventuella inkuberade patienter. Bedriv kohortvård dag och natt. • Vid en utbrottssituation bör alltid kohortvård införas, se rutin Calici- (noro- och sapovirus) och rotavirusinfektion – misstänkt utbrott (RUT-31389). • Kohortvårdens personal bör inte tjänstgöra på andra enheter under samma arbetspass, om detta inte är möjligt ska kläder bytas. Personal som tillfälligt ska vistas i andra lokaler som till exempel matsal, möte, föreläsning ska byta till ren arbetsdräkt. • Medicinteknisk utrustning, hjälpmedel och material bör stanna inom kohorten eller desinfekteras väl innan det förs ut från kohorten. • Kohortvårdens personal ska inte sköta mathantering.

Utarbetad av: Andreas Harling