

## Checklista vid misstanke om noro/calicivirus på vårdavdelning

- Vid första misstänkta fallet stäng dörren till vådrummet, ordna egen toalett. Flytta inte patienten. Ansvarig läkare ska utesluta andra diagnoser.
- Om patienten kommer från akutmottagningen till avdelningen, fråga efter [kräkanamnes](#). Lägg patienten direkt på vårdsal. Ingen korridorvård.
- Se till att basala hygienrutiner fungerar. Vid noro/calici ska händerna tvättas före handdesinfektion.
- Vardagar mellan 8-17 tar sjuksköterska på avdelningen kontakt med hygiensjuksköterska vid misstanke om noro/calici. Hygiensjuksköterskan gör en preliminär bedömning och tar ställning till om epidemigruppen behöver sammankallas.
- Jourtid tar sjuksköterskan på avdelningen kontakt med bakjour medicin/kirurgi/ortopedi som i sin tur kontakter infektionsjouren.
- Ta prov på avföring, (två till tre skopor) i undantagsfall kräkning, från nyinsjuknade så fort som möjligt (3-4 patienter räcker). För provtagning och analyserande laboratorier se länk:  
<http://www.regiongavleborg.se/provtagningsanvisningar>
- Vid flera fall (två eller fler) införs kohortvård, vilket innebär:
  1. vårda exponerade och oexponerade patienter i åtskilda vådrum och med separat personal
  2. måste kohortvården brytas, t.ex. nattetid, ska personalen byta arbetsdräkt, om möjligt duscha och tvätta håret
- Upprätta en lista över samtliga sjuka. En lista för [patienter](#) med datum för insjuknande, provtagning och smittfrihet och en för [personal](#).
- Rapportera när utbrottet är över via en webblänk på Vårdhygien webbsida, [länk till formuläret](#).
- Informera all personal, kom ihåg: anhöriga, kök, nattpersonal, städ, transport, sjukgymnaster, arbetsterapeuter.
- Personal som sköter sjuka och exponerade patienter får inte hantera mat. Stäng gemensam buffé. Servera sjuka och exponerade på rummet.
- Undersökningar av exponerade patienter görs om möjligt på rummet. Måste patienten undersökas/ behandlas utanför rummet eller flyttas till annan vårdenhets mottagande enhet informeras.
- Material/hjälpmiddel bör vara rums/patientbundet och det måste desinfekteras innan det tas ur rummet.
- Sopor läggs i dubbla soppåsar som knyts ihop, därefter direkt till soptunnan eller motsvarande.

- Patient flyttas bara till annan avdelning på medicinska grunder, om möjligt på dagtid. Vårdplanering ställs inte in men formerna anpassas till smittspridningen.
- När alla på rummet är smittfria, slutdesinfekteras rummet med Virkon 1 %.
- Allt material rengörs och/eller desinfekteras innan de återanvänds. Patient duschas vid smittfrihet, hemgång eller flytt.
- Epidemigruppen överväger intagningsstopp och besöksrestriktion vid misstanke om spridning.

## Övrigt

Inkubationstiden är högst två dygn efter smittotillfället.  
Patienten räknas som smittsam i 48 timmar efter det att symtomen upphört.  
Personal kan återgå i tjänst efter ett dygns symptomfrihet. Ska inte hantera livsmedel under de första 24 timmarna efter att de återgått i tjänst.

Arbetstagare som är anställda på vårdavdelning under noro/caliciutbrott och som arbetar nära patienter, ska vid misstänkt smitta och vid sjukdom med noro/calicivirus stängas av enligt AB § 10 mom. 4, det innebär att arbetstagaren behåller sina avlöningsförmåner.

För mer information, läs igenom noro/calicidokumenterna:

[Calici Bollnäs sjukhus](#) Platina ID 09-85982

[Calici Gävle sjukhus](#) Platina ID 09-124575

[Calici Hudiksvalls sjukhus](#) Platina ID 09-27475

[Kräksjukeanamnes](#) Platina ID 09-140583

[Patientöversikt gastroenterit](#) Platina ID 09-144556

[Personalöversikt gastroenterit](#) Platina ID 09-140596

Vårdhygien nås via växel 026-15 40 00

Infektionsjouren nås via växel 026- 15 40 00